



CENTRE RESSOURCES

Pour Personnes Cérébro-Lésées

Le Fil d'Ariane

SAMSAH – Service d'accompagnement
Médico-social pour adultes handicapés



ASSEMBLEE GENERALE

ORDINAIRE 2010

14 juin 2011

SOMMAIRE

Introduction générale p.3

1ère partie : Compte-rendu d'activité

Le Centre Ressources Pour Personnes Cérébro-Lésées

Préambule p.6

I. Activité d'accueil du Centre Ressources en 2010, Eléments statistiques commentés p.7

II. Soirée à thème du 28 septembre 2010 : « La personne cérébro-lésée et la conduite automobile » p.18

III. Perspectives p.19

Le Fil d'Ariane

Préambule p.20

I. Eléments statistiques sur l'activité du Fil d'Ariane p.22

II. Présentation des activités collectives organisées par le Fil d'Ariane p.28

Introduction générale

Une assemblée générale est bien entendu normalement consacrée à la vie de l'association et des services qu'elle gère, c'est ce que nous allons décrire ensemble à travers ce document et au cœur de cette rencontre de ce soir tout en s'ouvrant, comme toujours, sur la vie de nos partenaires proches. Mais avant cela, il n'est pas possible de ne pas évoquer les changements très importants du contexte économique et réglementaire qui environnent l'activité médico-sociale dans son ensemble et nos activités en particulier.

En effet, cette année et ce sera le premier point, la DDASS notre principal financeur a disparu le 30 juin et l'ARS (Agence Régionale de Santé) a pris la relève le 1^{er} juillet. Cet événement est loin d'être anodin et à défaut de chambouler nos perspectives, il amène à nous interroger. Que peut-on attendre d'un pouvoir décisionnel qui s'éloigne et se centre sur une dimension territoriale nouvelle (la région, les territoires de santé) ? Dans quelle perspective nous place cette autorité chargée de créer de la continuité entre le sanitaire et le médico-social ? Cette continuité voulue se traduira-t-elle par une véritable harmonisation des pratiques ou par une confusion voire une fusion ? Comment le département (notre deuxième financeur) composera-t-il et pourra-t-il communiquer avec l'ARS dans le cadre de cette nouvelle donne territoriale ? La mise en place de l'ARS est-elle l'expression concrète et l'outil de la maîtrise budgétaire dans un contexte financier très contraint ? Quelles incidences sur la procédure budgétaire et son côté jusque-là négocié ? Autant de questions auxquelles nous commençons tout juste à avoir des réponses et que nous nous interdisons, à ce stade, de qualifier de négatives ou positives mais qui ne peuvent laisser indifférent ni les associations ni les établissements. Autre champ profondément remanié, la loi HPST (Hôpital Patient Santé Territoire) renverse totalement la logique de projet. En effet, jusque-là l'initiative des projets revenait aux associations traditionnellement à la pointe de l'initiative et porteuse d'observation et d'analyse en principe au plus près du terrain et des réalités rencontrées par les personnes handicapées. Le Centre Ressources, par exemple, est bien né dans cet esprit à partir des constats de l'AFTC et de ses partenaires. Les associations étaient dans une démarche créative et les pouvoirs publics autorisaient les projets dans la limite de leurs moyens et dans la mesure où ceux-ci étaient conformes aux grandes orientations envisagées par les pouvoirs politiques. Aucun projet ne voyait d'ailleurs le jour sans concertation préalable. Aujourd'hui, les besoins et les éventuels projets qui en découlent sont définis au niveau politique (le département, l'Etat) et ces projets (préfinancés) font l'objet d'un « appel à projet » auxquels peuvent, dans des délais bien courts, répondre les associations qui le souhaitent ou le peuvent. Là encore, abstenons-nous de juger entre une bonne et une mauvaise chose. Nous verrons bien.

En tous les cas, force est de constater que ce retournement de logique dépouille quelque peu l'association d'une position citoyenne, qui lui permettait de participer à la créativité et à l'initiative dans un mouvement ascendant et risque de la cantonner dans un rôle plus prosaïque de prestataire. Il

y a là un risque, non une fatalité. Dans ce contexte général, les petites associations peuvent se sentir particulièrement vulnérables. D'une part, leurs moyens humains et financiers peuvent ne pas leur permettre d'être à la hauteur pour être crédibles dans les appels à projet. D'autre part, elles sont particulièrement sensibles aux aléas économiques dans lesquels nous naviguons en ce moment.

L'association SYNAPS fait partie des petites associations et peut se sentir concernée par cet environnement mais elle a pour elle deux atouts majeurs dans ce contexte un peu révolutionné et inquiétant.

D'une part, elle est une association de partenaires ce qui veut dire qu'elle représente au-delà des personnes physiques qui s'y impliquent des champs d'intervention complémentaires : le sanitaire, le médico-social, l'aide à domicile et bien entendu les familles. Cette réalité partenariale ne faiblit pas puisque cette année encore, nous avons le plaisir d'accueillir un nouveau membre en la personne (morale) de la fédération ADMR qui nous sera présenté tout à l'heure par son Président et son équipe. Autre exemple de la réalité de ce partenariat : l'accueil dans les locaux de l'ADIMC 74 de cette assemblée générale.

L'association, d'autre part, est attachée à défendre une cause bien spécifique celles des personnes handicapées par lésion cérébrale acquise et ceci même si dans les faits l'activité du Fil d'Ariane dépasse un peu ce champ.

Ces deux atouts, réseau de partenaires complémentaires et reconnaissance d'une spécificité, font que malgré sa taille, l'association représente beaucoup et reste tout à fait crédible dans le contexte actuel à condition qu'elle reste profondément préoccupée par sa mission de veille et soucieuse de son dynamisme.

Après cette large digression, il est temps de se recentrer sur l'activité 2010. Le comité de veille s'est réuni régulièrement. Une partie de son activité a été consacrée à la préparation de l'entrée de la Haute-Savoie dans le réseau régional de soin et d'accompagnement des personnes cérébro-lésées (RESACCEL). Notre démarche a consisté à contacter un maximum de partenaires concernés par la question bien au-delà du cercle de l'association. Cette adhésion au réseau régional aura lieu en 2011.

L'activité des services va vous être présentée dans le corps de ce document. Nous insisterons particulièrement sur les activités collectives du SAMSAH Le Fil d'Ariane. Nous vous présenterons le contenu de ces actions mais aussi la démarche qui est la nôtre ; ces actions étant complémentaires de notre travail d'accompagnement individuel qui reste bien sûr le cœur de notre métier.

Comme chaque année, nous donnerons la parole aux partenaires investis dans l'organisation d'actions de loisir avec les personnes cérébro-lésées, l'AFTC 74 bien sûr mais aussi les clubs de soutien mutuel d'Annecy et du Chablais et les actions d'Espace Handicap.

1ère Partie :

Compte-rendu d'activité



Le Centre Ressources Pour Personnes Cérébro-Lésées

Préambule :

Pour le Centre Ressources, l'année 2010 aura été un peu particulière dans le sens où, du fait de l'absence sur une bonne partie de l'année de deux membres du personnel, bien que remplacés, et d'un autre en formation, nous avons dû faire des choix et établir des priorités dans notre activité.

Dans la mesure où il s'agit du cœur de notre métier, nous avons priorisé l'accueil des personnes. A ce propos, nos remerciements tout particuliers vont à Anne GODARD, assistante sociale, qui a remplacé Nadège BOURGOIN en congé maternité. Elle a su d'adapter très vite au poste et a su maintenir une continuité d'accueil en lien avec les membres de l'équipe, et Gaël MASSET, psychologue, qui a remplacé en augmentant son temps de travail, sa collègue Vanina TRIOZON. Au total , l'activité d'accueil s'est déroulée dans de bonnes conditions et les éléments statistiques qui suivent permettent de s'en faire une représentation.

Les activités d'intérêt général ont été ralenties mais non délaissées.

La commission colloque s'est réunie régulièrement et a continué son travail d'élaboration sur le thème de l'accompagnement des personnes cérébro-lésées dans le contexte d'un parcours du soin à la réinsertion. De nombreux partenaires participent à ce travail riche et M.Samuel LEZE, anthropologue à l'Ecole Normale Supérieure de Lyon, nous a rejoint dans notre réflexion. Ce colloque aura lieu en janvier 2012.

L'activité formation est restée elle-aussi soutenue en particulier en direction des futurs professionnels du soin et de l'accompagnement social que nous avons à cœur de sensibiliser régulièrement à leurs futures rencontres avec les personnes cérébro-lésées et leurs familles.

Nous avons par contre l'intention de lancer un groupe de travail sur la prise en charge des traumatisés crâniens légers, suite notamment à l'enquête INVS à laquelle nous avons participé mais aussi aux interrogations que nous avons dans notre pratique d'accueil de ces personnes. Lara TERNOVSKY, dans le cadre de sa formation CAFERUIS a réalisé un travail préparatoire sur cette question mais nous avons décidé de reporter la mise en place de ce groupe en 2011.

Le point fort de nos actions d'intérêt général cette année a été sans nul doute la préparation et la réalisation de notre deuxième soirée à thème sur la conduite automobile des personnes cérébro-lésées. Un compte-rendu détaillé vous est donné ci-après (chapitre II).

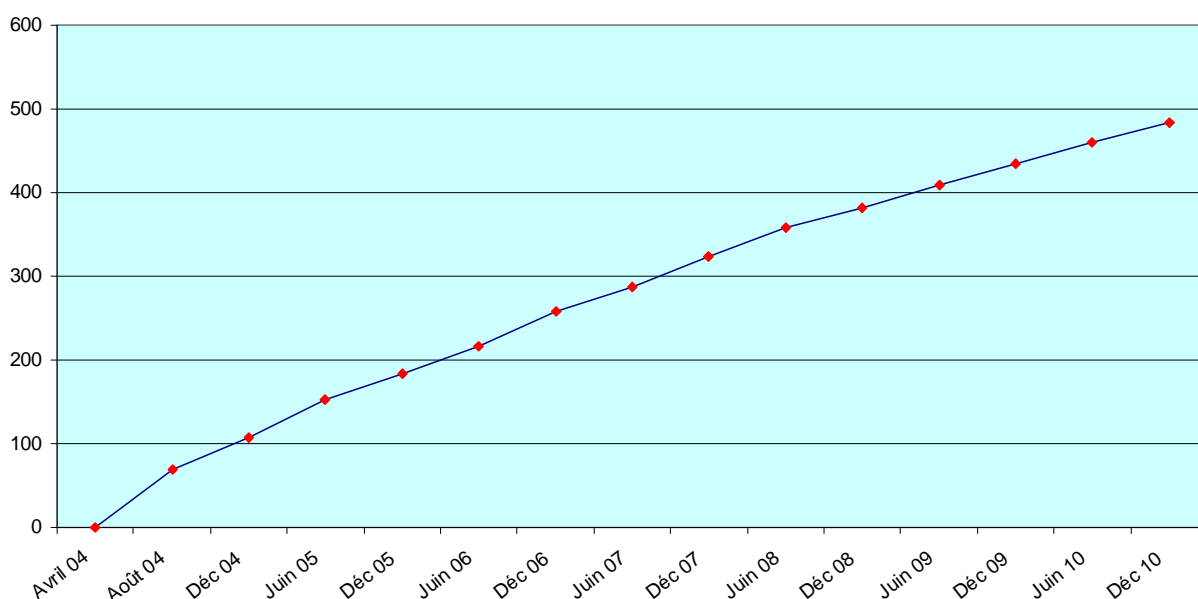
I. Activité d'accueil du Centre Ressources en 2010, Eléments statistiques commentés

50 nouveaux accueils en 2010 représentant 85 personnes.

Total cumulé des accueils au 31/12/10 : 479

Ces chiffres sont quasiment identiques à l'année précédente. Ils ne concernent que les nouveaux accueils.

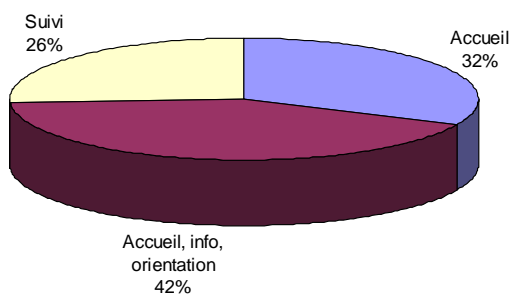
- Evolution des nouveaux accueils depuis l'ouverture



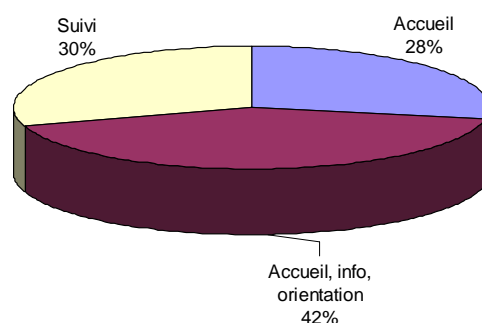
Aux nouveaux accueils, s'ajoutent 26 personnes rencontrées en 2010 lors de permanences d'information réalisées à la Clinique Sancellemoz et à l'Unité de Soins de Suites Neurologiques de l'hôpital de Rumilly.

- Nature de la prise en charge

Année 2009

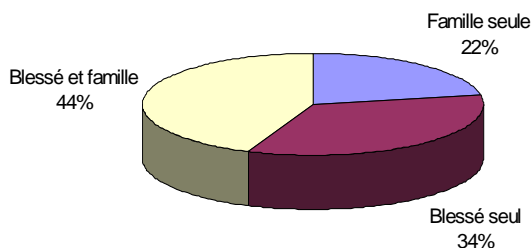


Année 2010

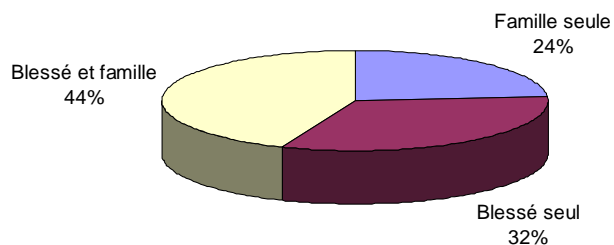


- Qui est utilisateur du Centre Ressources ?

Année 2009



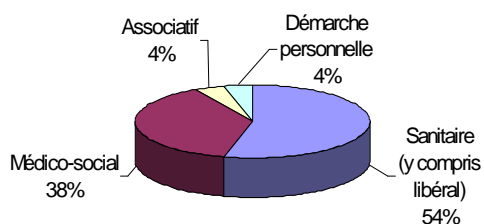
Année 2010



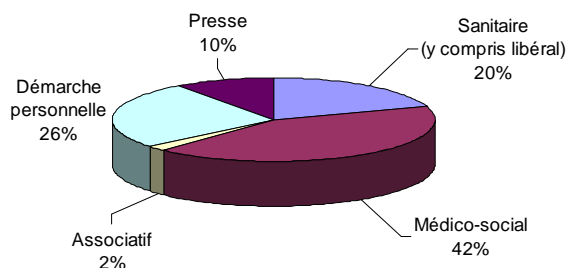
Les familles continuent à avoir une demande affirmée en lien avec la personne cérébro-lésée elle-même, dans le contexte d'une prise en compte globale de la situation. Cela confirme l'intuition de départ selon laquelle le Centre Ressources a son utilité tout autant pour les personnes handicapées que pour leur entourage.

- Qui a adressé la personne au Centre Ressources ?

Année 2009



Année 2010



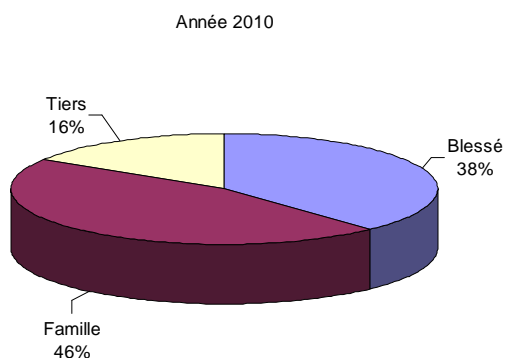
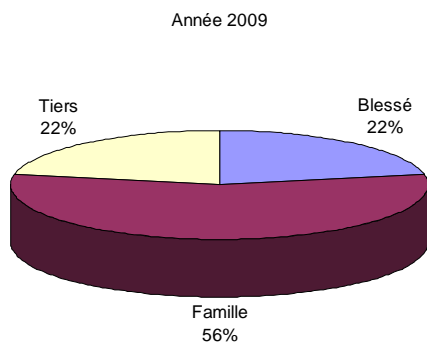
Du fait du développement du réseau, la part des orientations réalisées par les secteurs sanitaires et médico-social est majoritaire. Cela confirme que le Centre Ressources s'inscrit dans un maillage d'intervenants actifs aussi bien au moment des soins et de la rééducation qu'après. Et ceci malgré l'arrêt dans la comptabilisation à partir de 2007 des permanences de Sancellemoz et Rumilly.

Le secteur associatif reste cependant un partenaire essentiel dont l'action auprès des personnes est indissolublement liée à l'activité du Centre Ressources.

Cette année on constate une augmentation importante des personnes venues sur « démarche

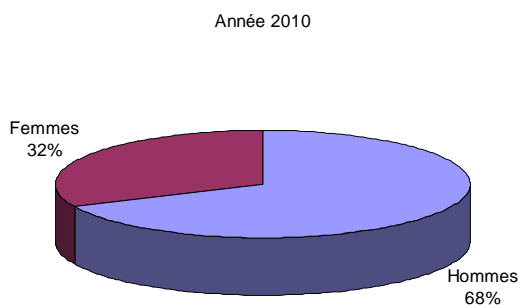
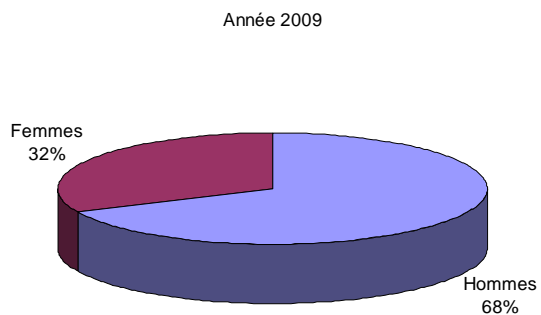
personnelle ». Cela montre peut-être que le « bouche à oreille » fonctionne bien et que le Centre Ressources commence à être mieux connu du grand public.

- Qui a pris le premier rendez-vous ?

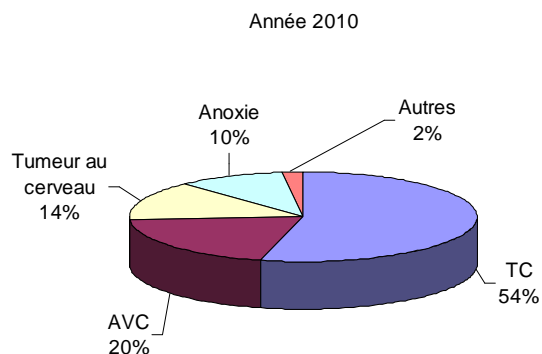
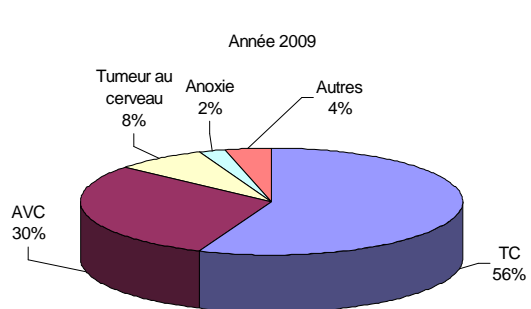


Là encore, l'implication des familles dans la démarche initiale est prépondérante.

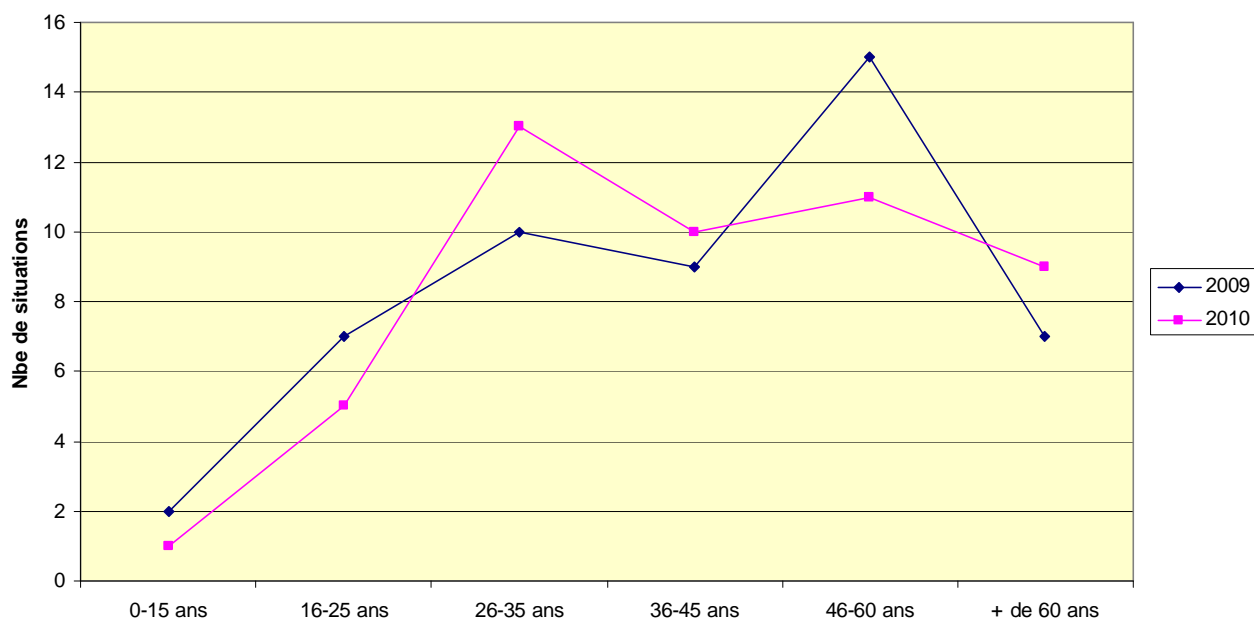
- Répartition Hommes/Femmes



- Origine de la lésion



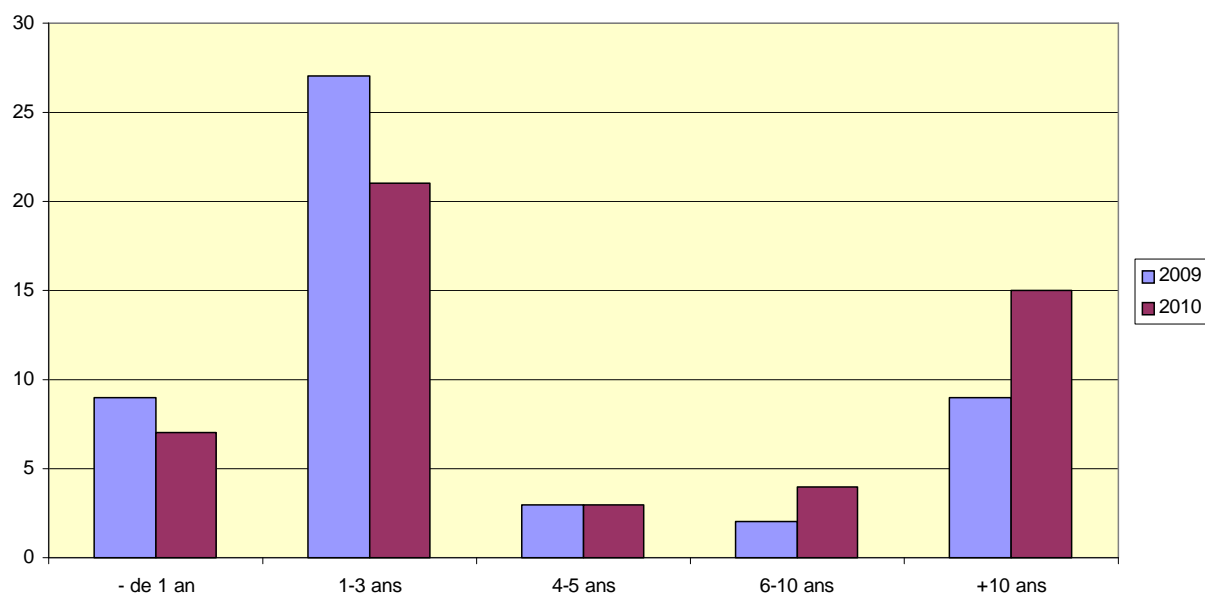
- Tranches d'âge au moment où les personnes prennent contact



Le profil de la courbe reste similaire à ce qu'elle était en 2009 bien que l'on constate un certain rajeunissement. Cela est dû au fait que nous avons eu moins de personnes atteintes d'AVC que l'année dernière.

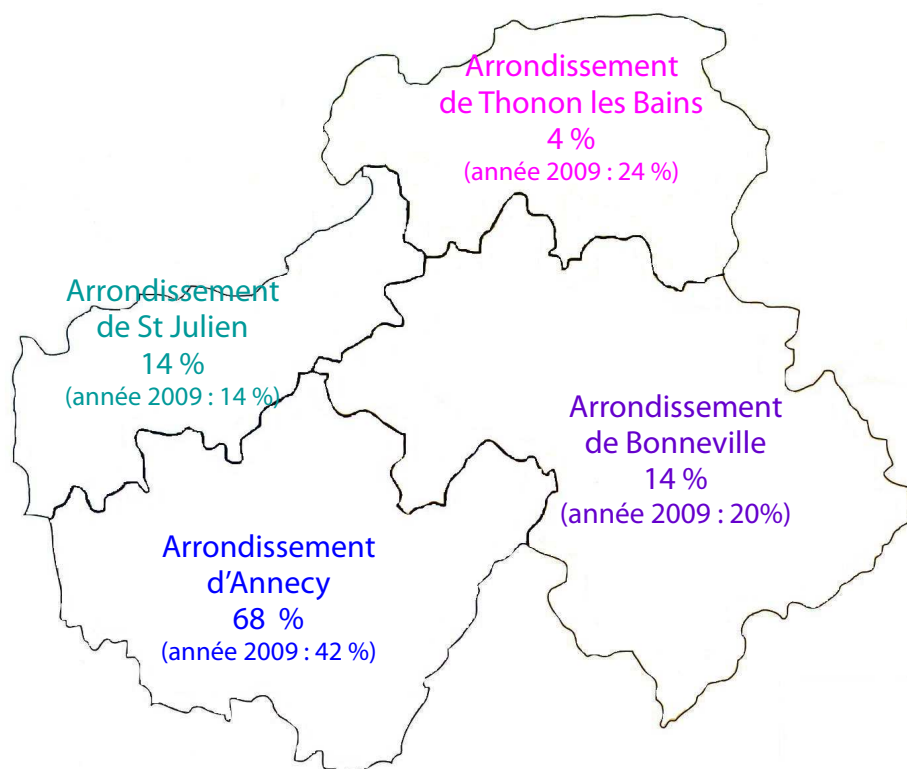
D'autre part, les personnes prennent contact avec le Centre Ressources souvent plusieurs années après l'accident

- Temps écoulé depuis l'accident



Les personnes contactent plutôt le Centre Ressources à distance de leur accident. Dans les premiers mois, la mobilisation autour des soins et de l'état de santé est très forte. La prise en compte d'une réalité autour de la notion de handicap intervient le plus souvent au-delà de cette période initiale. Cependant, le laps de temps entre l'accident et le premier contact s'est réduit. Cela peut signifier que les personnes à « l'abandon » sans étayage après des années passées sans solution, sont moins nombreuses

- Répartition géographique des personnes accueillies



Années après années, nous constatons que notre activité se centre de plus en plus sur le territoire d'Annecy et son agglomération.

Nous avons dû mal à maintenir une activité notamment sur l'arrondissement de Thonon. Cela est dû à l'éloignement des personnes mais aussi à la difficulté de maintenir des liens partenariaux forts et ceci malgré les efforts que nous faisons dans ce sens.

Le Centre Ressources reste pourtant un dispositif départemental qui se doit d'être présent de manière la plus équitable possible.

Ce point a été souligné largement dans notre démarche d'évaluation interne et nous devons dans l'avenir rechercher des solutions avec les membres de l'association et les financeurs.

- Evaluation du niveau de handicap des personnes accueillies

Les échelles de GOS (pour les traumatismes crâniens et les anoxies) et de RANKIN (pour les accidents vasculaires cérébraux et autres) permettent une approche relativement objective du niveau de handicap.

Echelle de Gos

		en 2010	en %
1.	Décédé	0	0
2.	Etat végétatif chronique	1	3,12
3.	Handicap très sévère nécessitant l'assistance permanente d'une tierce personne	1	3,12
4	Handicap sévère nécessitant l'assistance non permanente d'une tierce personne	3	9,37
5.	Handicap « d'importance moyenne » nécessitant un accompagnement adapté	5	15,62
6.	Handicap « d'importance moyenne » ayant une certaine autonomie dans la vie courante	11	34,40
7.	Bonne récupération, présence d'un handicap léger	10	31,25
8.	Bonne récupération, retour à la vie normale	1	3,12
	Total	32	100

Echelle de Rankin

		en 2010	en %
0.	Aucun symptôme	0	0
1.	Pas d'incapacité significative malgré les symptômes ; capable de mener toutes ses obligations et activités habituelles	0	0
2.	Incapacité légère ; incapable de mener toutes ses activités antérieures mais capable de vaquer à ses occupations sans assistance	2	11,11
3	Incapacité modérée ; a besoin de quelques aides mais capable de marcher tout seul	12	66,67
4.	Incapacité moyennement sévère ; incapable de marcher sans aide et incapable de gérer ses besoins corporels sans assistance	3	16,67
5.	Incapacité sévère ; alité et nécessitant une surveillance et des soins de nursing permanents.	1	5,55
	Total	18	100

Ces tableaux confirment que les personnes qui s'adressent au Centre Ressources se situent prioritairement dans le milieu des échelles. La très grande majorité vit à domicile ou est appelée à y retourner dans l'état actuel des offres de service et de logement. Ces constats sont à mettre en perspective avec les résultats de l'observatoire départemental en matière de besoins.

- Existence d'un handicap moteur associé

	2009	en %	2010	En %
Marche normale	36	72	36	72
Marche avec une aide technique	8	16	9	18
Utilisation d'un fauteuil roulant	6	12	5	10
Total	50	100	50	100

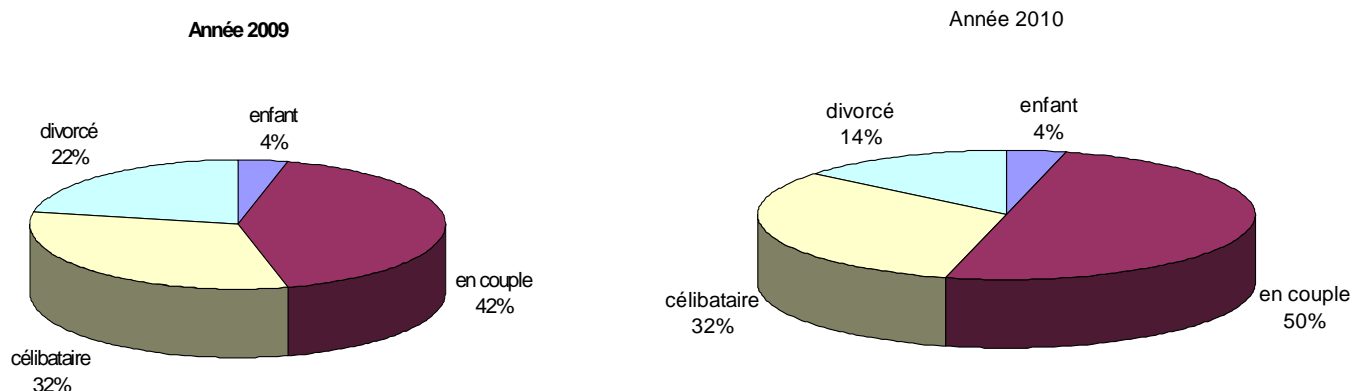
Ce tableau illustre bien la réalité du handicap invisible puisque une large majorité des usagers n'est pas ou relativement peu touchée par un handicap moteur.

- Autonomie pour les déplacements

	2009	en %	2010	En %
Besoin d'accompagnement	26	52	22	44
Autonome	24	48	28	56
Total	50	100	50	100

La limitation dans les transports peut être due à une difficulté fonctionnelle mais, s'agissant des cérébro-lésés, elle est plus généralement due aux séquelles cognitives et aux troubles exécutifs.

- Situation familiale



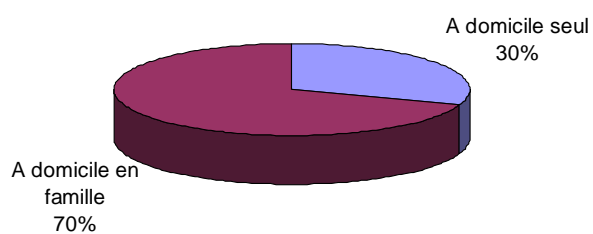
Le handicap par lésion cérébrale crée un isolement réel et/ou ressenti particulièrement important et touche les personnes globalement jeunes. Les chiffres le disent et l'expérience clinique le confirme largement.

- Lieu de vie

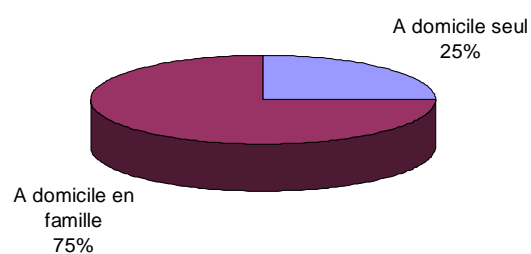
	2009	en %	2010	En %
A domicile	46	92	44	88
En institution	4	8	6	12
Total	50	100	50	

Détail pour les personnes vivant à domicile

Année 2009

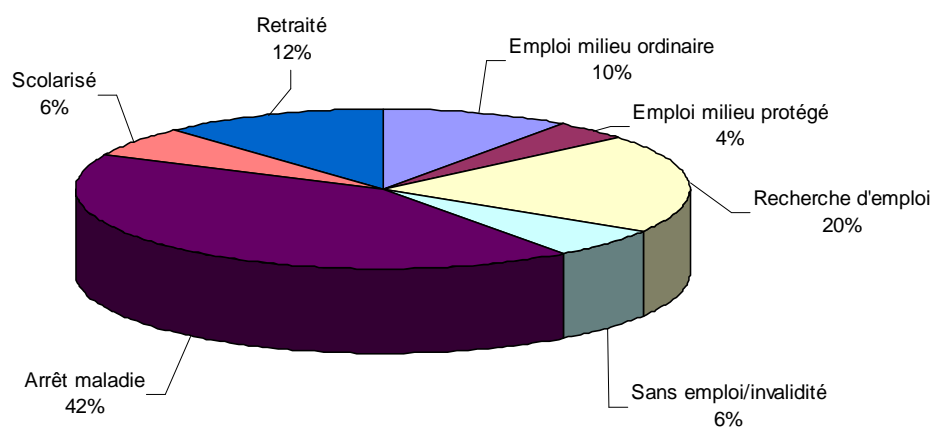


Année 2010

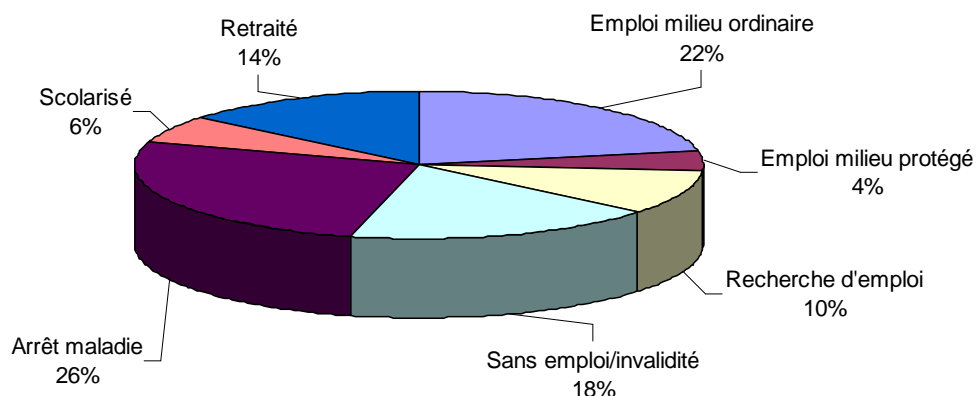


- Situation professionnelle

Année 2009



Année 2010



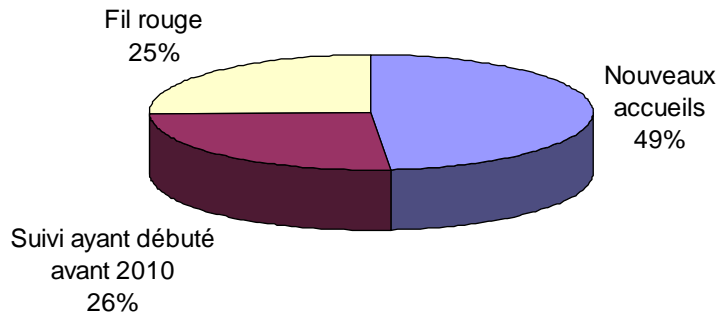
Comme l'année dernière, les statistiques montrent qu'une minorité dispose d'un emploi en milieu ordinaire. Il faut de plus considérer que ces emplois sont souvent à temps partiel et/ou précaires.

- Effet Fil rouge

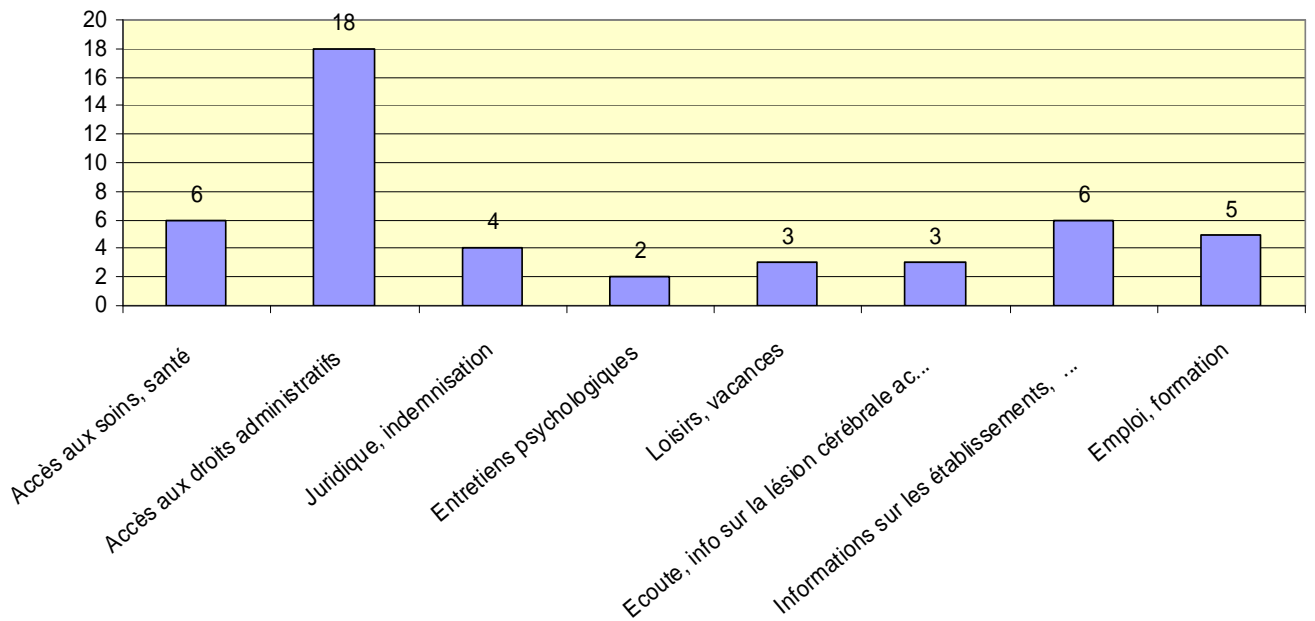
A partir de l'année 2009, nous avons décidé de quantifier l'activité correspondant aux accueils de personnes connues antérieurement. Le tableau qui suit montre que cela représente plus de la moitié des personnes accueillies. Le Centre Ressources joue donc pleinement ce rôle de lieu ressources que les personnes peuvent saisir au moment où elles en ont besoin.

De fait, aux 50 nouveaux accueils réalisés en 2010, il convient d'ajouter 27 personnes pour lesquelles un suivi avait débuté avant 2010 et qui s'est poursuivi cette année, ainsi que 26 personnes qui ont repris contact avec le Centre Ressources pour des demandes diverses. Leur dernier contact pouvait dater de 6 mois pour certaines de plus de 3 ans pour d'autres, la moyenne étant d'un et demi.

Année 2010



Nature des demandes des usagers en 2010 -Fil rouge



II. Soirée à thème du 28 septembre « La personne cérébro-lésée et la conduite automobile »

Cette soirée à thème est la deuxième du genre. Nous en avons réalisé une en 2009 sur le thème de l'accident vasculaire cérébral en partenariat avec l'Unité neuro-vasculaire du CHRA et l'hôpital de Rumilly.

Ces soirées à thème reposent sur plusieurs principes :

- Aborder une question d'actualité susceptible d'intéresser les pouvoirs publics locaux et de créer autour de cette question des habitudes de travail et du lien entre les acteurs,
- Associer un partenaire privilégié à la réalisation de cette soirée,
- Prévoir une organisation légère et peu coûteuse ce qui ne signifie pas, nous l'avons expérimenté, que sa préparation ne demande pas un fort investissement.

Ces soirées à thème sont complémentaires de la démarche globale de formation initiée par le Centre Ressources et des colloques qui eux, ont lieu tous les deux à trois ans.

Pourquoi avoir choisi ce thème de la conduite automobile ?

Les séquelles des personnes cérébro-lésées concernent très fréquemment la sphère des compétences cognitives. Elles sont également fréquentes dans le domaine de la vision. De fait, l'apprentissage de la conduite automobile ou la reprise de cette pratique selon le cas est souvent problématique, voire manifestement incompatible avec l'existence de ces séquelles.

Nous savons à quel point, dans le contexte sociétal qui est le nôtre, la possibilité de se déplacer de manière autonome dans « l'intimité » d'un véhicule personnel est importante. De fait, cette question de la conduite automobile, symbole de liberté et source de plaisir, lorsqu'elle se pose, vient percuter le retour à l'autonomie de la personne blessée.

Elle-même, mais aussi son entourage et les professionnels concernés par les soins ou l'accompagnement peuvent être confrontés aux choix bien difficiles qui s'offrent à eux : passer cette question par pertes et profit, ne plus conduire alors même que cela est peut-être possible dans certaines conditions, au contraire reprendre la conduite en occultant la question de sa responsabilité etc...

A travers cette soirée à thème qui a eu lieu le 28 septembre 2010, nous avons voulu permettre aux professionnels en particulier, de se saisir d'informations et d'analyses à caractère sociétal, médical, juridique et pratique afin que chacun, là où il se trouve en position d'accueil, puisse exercer une guidance bienveillante et utile et aide les personnes concernées à faire les choix et les démarches nécessaires pour elles-mêmes et la société.

Plus de 110 professionnels du département ont assisté à cette soirée en se tenant chauds car nous

avons prévu une salle trop petite !

Nous remercions vivement tous ceux qui ont participé à la réussite du message que nous voulions faire passer: l'équipe du Centre Ressources en tout premier lieu, le Centre de rééducation fonctionnelle du Mont-Veyrier qui a accueilli la soirée dans ses locaux, le Dr ROTH et l'équipe de rééducateurs du Mont Veyrier, le Dr MERCIER-GUYON, Mme Laure DOURGNON, juriste et M.LEGON, gérant d'une auto-école.

Suite à cette soirée, nous avons deux projets en cours de réalisation :

- Réaliser une plaquette d'information en partenariat avec le Conseil Général à destination des professionnels et des familles,
- Réaliser une nouvelle soirée en partenariat avec l'AFTC 74, construite différemment et tournée vers les personnes cérébro-lésées elles-mêmes et les familles. Cette soirée aura lieu en novembre 2011.

III. Perspectives

L'année dernière, nous vous avons présenté les résultats de l'évaluation interne du Centre Ressources. Celui-ci mettait en évidence des pistes de développement et d'amélioration que nous nous efforçons d'emprunter.

Début 2011, nos financeurs nous ont fait part de leur souhait que le Centre Ressources, avant le renouvellement de son autorisation prévu en fin de cette même année, soit soumis à une démarche d'évaluation externe. Celle-ci a débuté en partenariat avec le cabinet SOCRATES. Cette démarche, très riche, permet d'approfondir l'expérience acquise pendant ces presque huit années de fonctionnement. Gageons que ce sera l'occasion, pour le comité de vielle de l'association et l'équipe du Centre Ressources, de renouveler sa pratique et d'essayer dans une perspective nouvelle d'être plus que jamais à l'écoute des personnes cérébro-lésées et de leur entourage.



Le Fil d'Ariane

Préambule

Le concept de SAMSAH, né de l'expérience des anciennes équipes mobiles et de l'impulsion donnée par la loi de 2005 sur le handicap, n'a aujourd'hui plus à démontrer sa pertinence. Il augmente le champ des dispositifs mis en œuvre en réponse aux difficultés rencontrées par les personnes en situation de handicap. Permettant à nombre d'entre elles de vivre à domicile dans des conditions dignes et à d'autres d'organiser au mieux leur retour à domicile après une période initiale de soin et de rééducation, les SAMSAH, par leur existence, favorisent la possibilité d'effectuer un vrai choix : celui d'une vie citoyenne dans son propre lieu de vie. En Haute-Savoie, un effort tout particulier a été consenti ces dernières années puisqu'en l'espace de cinq ans, environ 170 places ont été créées.

Dans ce contexte, le Fil d'Ariane répond aux besoins de personnes très différentes tant du fait de leur handicap que de leurs conditions de vie. La prise en compte de cette diversité est rendue possible grâce à la pluridisciplinarité de l'équipe mais aussi grâce à un réseau de partenaires (libéraux, SSIAD, services d'auxiliaires de vie, association...) qui, en lien avec l'équipe du service, permettent d'apporter un étayage très personnalisé.

Cette troisième année de fonctionnement peut être envisagée comme celle de l'acquisition d'une certaine maturité. Certes, le service est encore jeune mais les repères sont pris tant en interne qu'en externe. Notre regard peut se porter sur un passé déjà riche d'expériences acquises avec les personnes qui nous font confiance. Ce regard permet d'ajuster notre fonctionnement et de poser les bases fondamentales de notre manière de pratiquer notre accompagnement. A ce titre, 2010 aura vu la fin de la rédaction de notre projet de service ; ce document constituant en quel sorte la « colonne vertébrale » de notre service. Validé par notre conseil d'administration, ce projet de service a été adressé à nos financeurs. Il est possible de le consulter sur demande dans le service.

L'observation de ce que nous avons vécu jusque-là permet aussi de se tourner vers l'avenir et d'élaborer des projets.

L'un d'eux nous tient à cœur et nous espérons pouvoir le réaliser. Il s'agit de la création d'un « appartement de réadaptation » qui permettrait de proposer un studio adapté et étayé par l'équipe du service à des personnes qui vivent aujourd'hui chez un tiers et n'ont pas vocation à y rester. Ces personnes pourraient ainsi expérimenter et réapprendre la vie en autonomie avant de pouvoir envisager d'habiter seul. Nous avons déposé un dossier auprès des financeurs et attendons de pouvoir aborder ce projet avec eux.

Nous avons également lancé l'idée de créer une « boucle courte » permettant à des personnes encore en pleine dynamique de rééducation et proches des soins de pouvoir intégrer une place rapidement, de consolider leurs acquis à domicile et ceci dans le contexte si possible d'un accompagnement de relativement courte durée. Nous réfléchissons en équipe et avec la Maison Départementale des Personnes Handicapées à la mise en place d'une telle « boucle courte ».

L'année dernière, nous vous avons présenté l'équipe du Fil d'Ariane. Celle-ci n'a pas fondamentalement changé depuis. Notons cependant en 2010 le départ de Liliane TERRASSE, notre neuropsychologue qui s'installe en libéral et à qui nous souhaitons bonne chance dans sa nouvelle vie professionnelle. Liliane a été remplacée par Mathilde REGNIER qui a rapidement pris la mesure du poste.

Cette année, nous avons fait le choix (chapitre II) de vous présenter comment les actions collectives prennent sens dans un accompagnement individuel en SAMSAH.

Auparavant, nous présenterons la traditionnelle activité chiffrée du service.

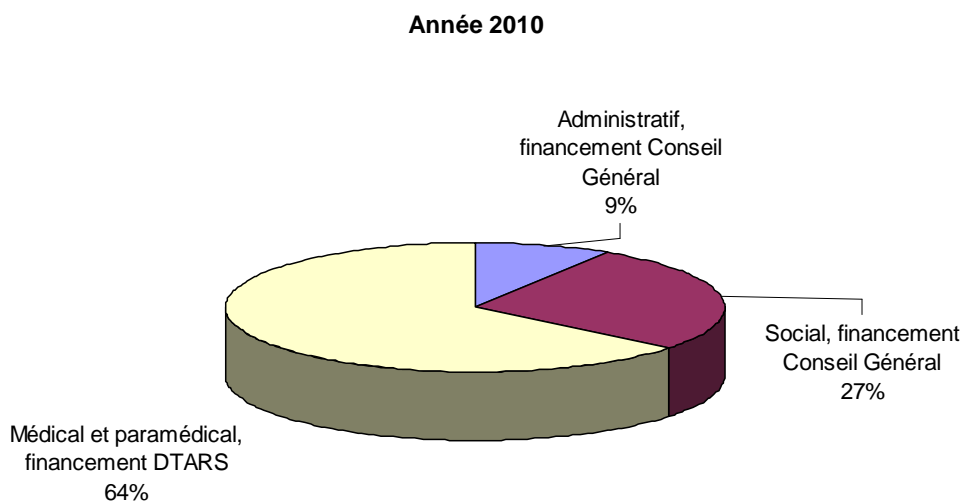
I. Éléments statistiques sur l'activité du Fil d'Ariane

- La composition de l'équipe

- directeur : 0,5 ETP
- secrétaire de direction: 0,5 ETP
- Secrétaire documentaliste : 0,2 ETP
- médecin : 0,6 ETP
- infirmière : 0,7 ETP
- aides-soignants : 4 ETP + remplacement 0,5 ETP
- ergothérapeute : 1,5 ETP
- neuropsychologue : 0,75 ETP
- psychologues cliniciens : 0,55 ETP
- travailleurs sociaux : 3,6 ETP
- Total : 13,4 ETP

Soit un ratio d'encadrement de 0,43.

- Répartition des postes

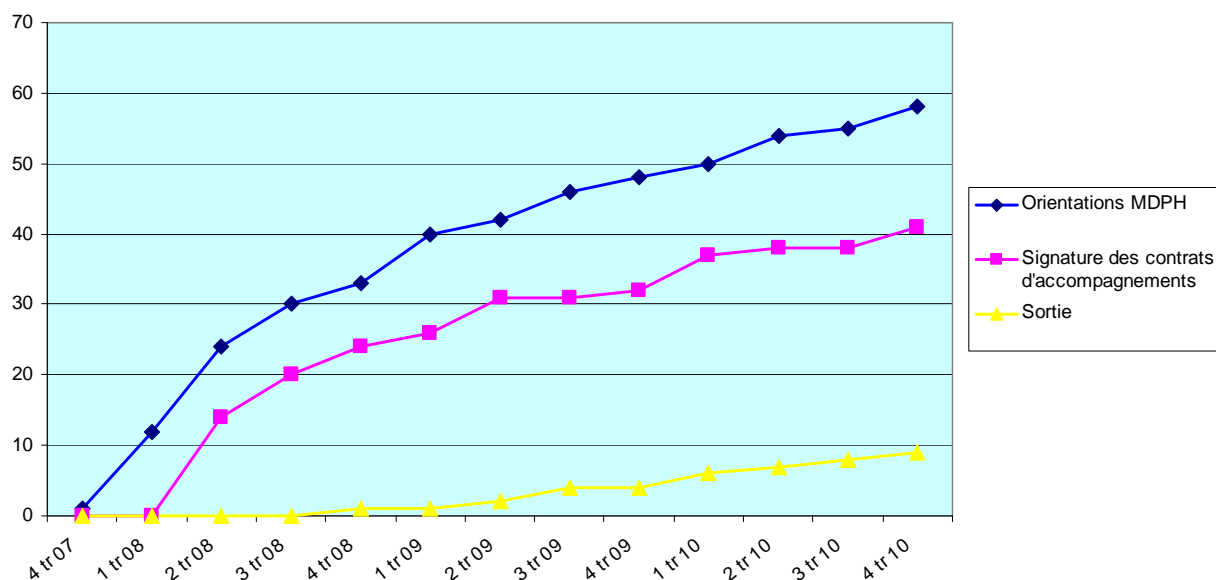


- Montée en charge des orientations, des signatures de contrat et des sorties

Depuis l'ouverture du service en mars 2008, 58 orientations ont été prononcées vers le Fil d'Ariane :

- 41 personnes ont été accompagnées et nous avons comptabilisé 9 sorties
- 10 personnes ont refusé l'accompagnement proposé par le Fil d'Ariane
- 1 personne a été refusée par le Fil d'Ariane
- 2 personnes sont décédées avant que ne débute l'accompagnement
- 3 personnes étaient en cours d'admission au 31/12/10 et 1 personne sur liste d'attente

Au 31/12/10, 32 personnes étaient accompagnées par Le Fil d'Ariane.



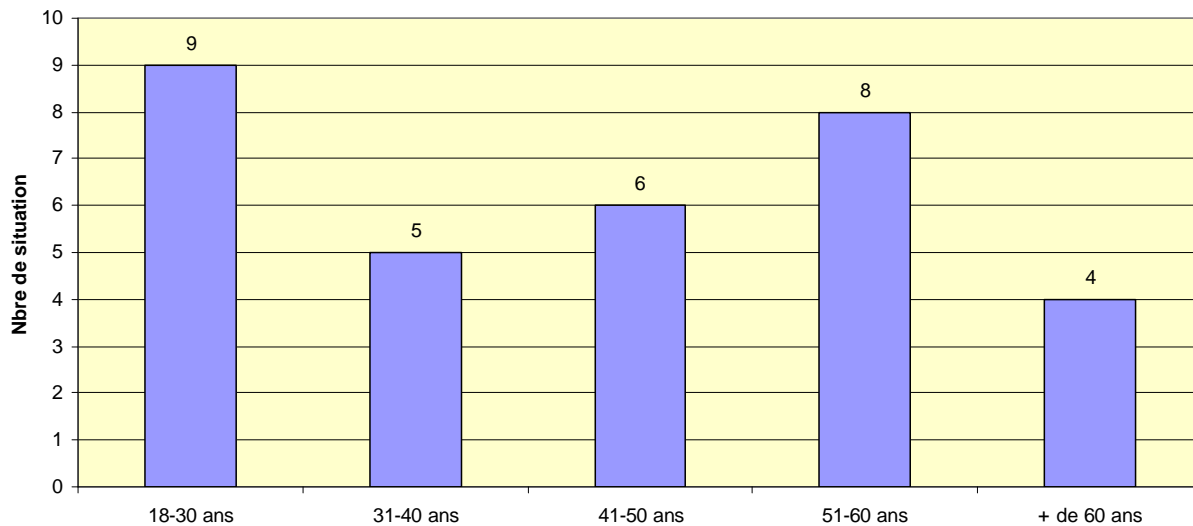
Éléments concernant les 32 personnes accueillies au courant de l'année 2010

- Répartition géographique des usagers

Anney : 11	Pringy : 1
Anney le Vieux : 2	Rumilly : 2
Chainaz les Frasses : 1	Seynod : 3
Cran Gevrier : 4	St Jean de Sixt : 1
Cuvat : 1	Sillingy : 1
La Balme de Sillingy : 3	Villy le Bouveret : 1
Mûres : 1	

- Répartition par tranches d'âge

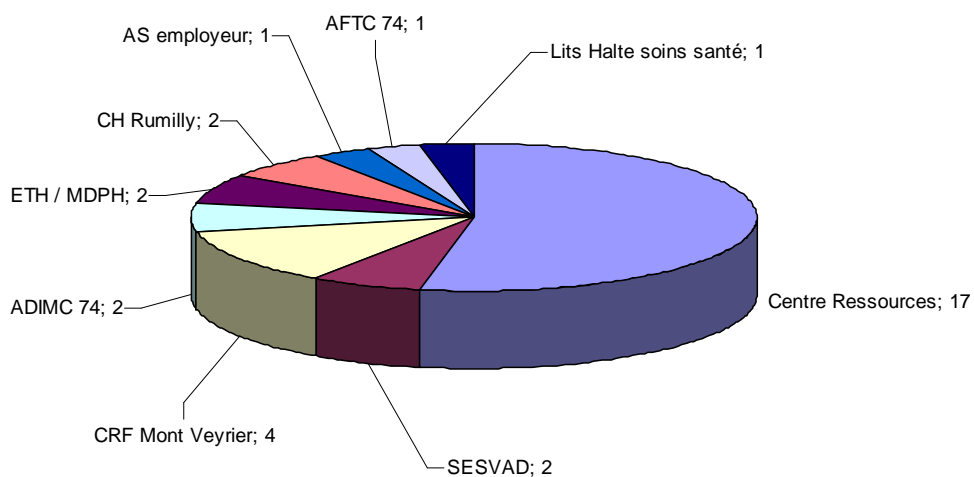
Tranches d'âge en 2010



La moyenne d'âge est de 42 ans.

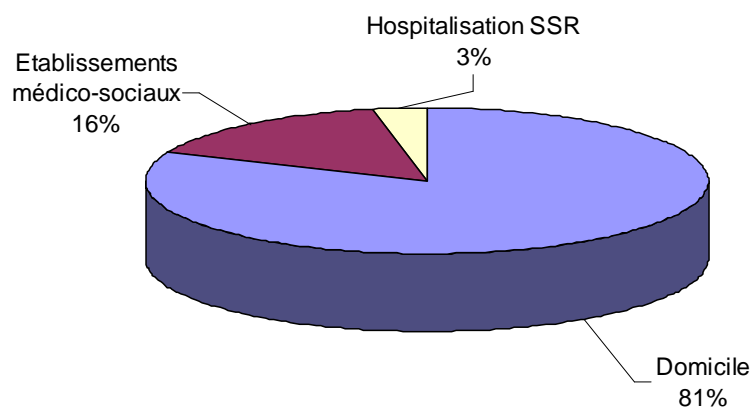
- Origine des demandes

Année 2010



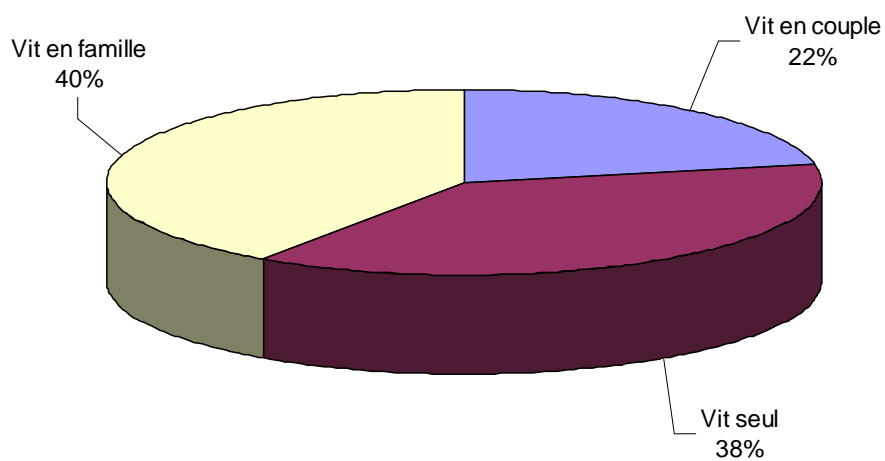
- Lieux de vie des personnes dans les 3 mois précédant la prise en charge

Année 2010



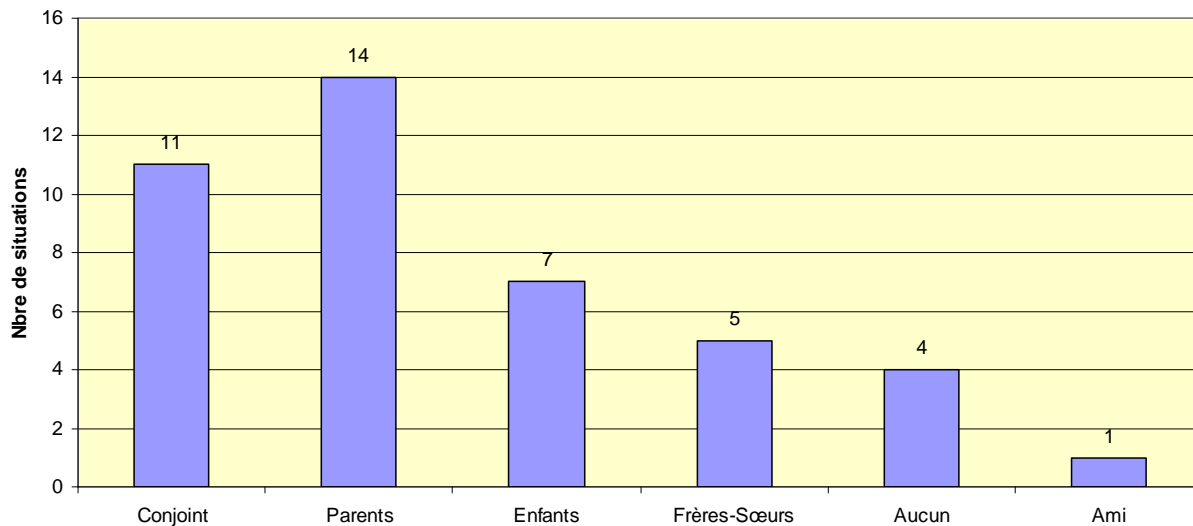
- Modes de vie des personnes accompagnées

Année 2010



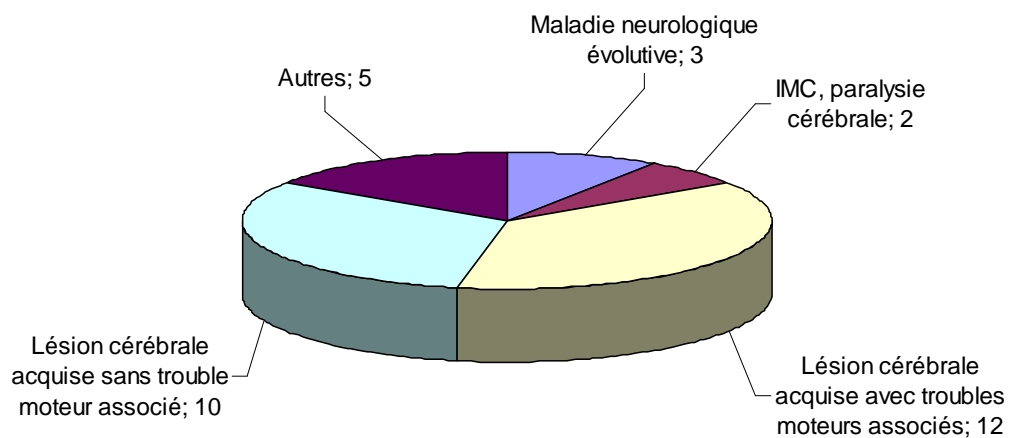
- Membres de l'entourage rencontrés par le Fil d'Ariane

Année 2010



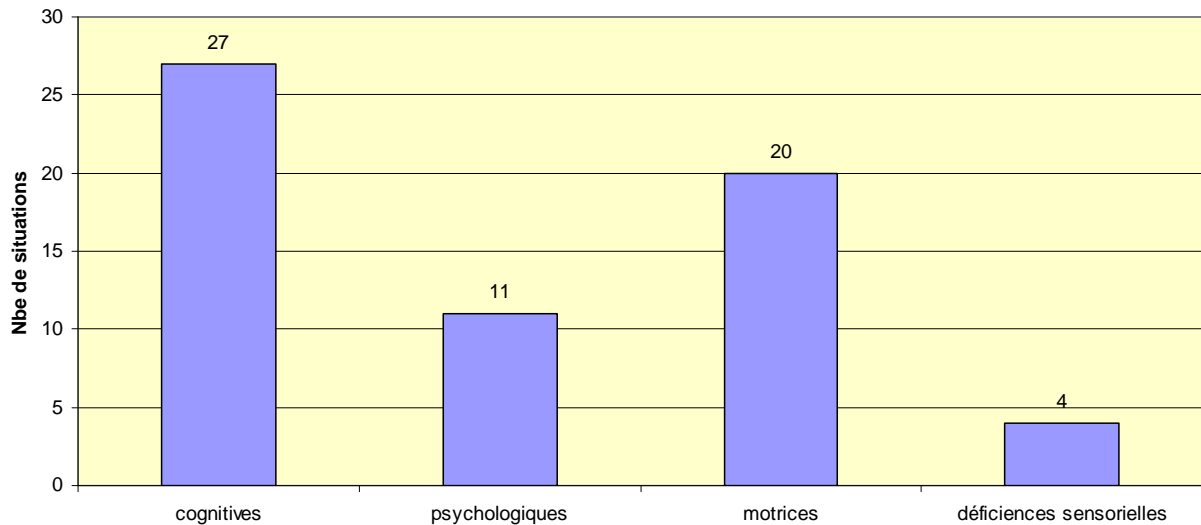
- Etiologie du handicap

Année 2010



- Déficiences

Année 2010



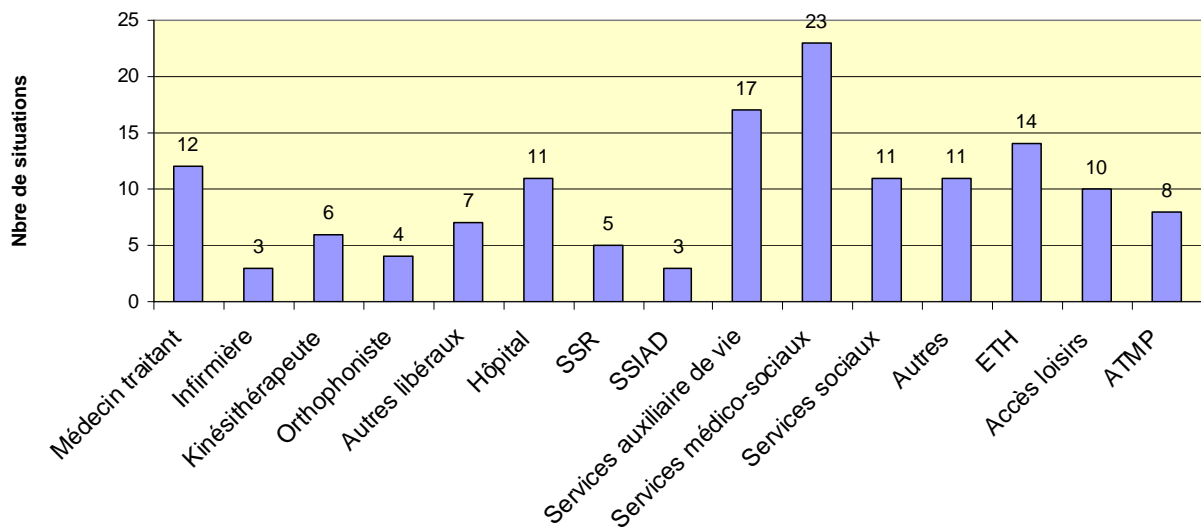
4 personnes ont 3 déficiences associées.

22 personnes ont 2 déficiences associées

6 personnes présentent 1 seule déficience (4 cognitives, 2 motrices).

- Partenariats actifs dans la prise en charge

Année 2010



Le partenariat actif est défini par des contacts réguliers avec les partenaires concernés. A noter la grande diversité des partenaires allant de la gendarmerie à la protection de l'enfance en passant par les gestionnaires de patrimoine ou les organismes étudiants.

Le partenariat avec les services intervenant dans l'accès aux loisirs ou aux séjours de vacances se renforce progressivement.

II. Présentation des activités organisées par le Fil d'Ariane

1. Le sens des activités collectives au Fil d'Ariane

Le projet du service inclut, parmi d'autres outils, la mise en œuvre d'actions collectives visant à favoriser le lien avec les usagers et le travail d'accompagnement médico-social.

Toutes les activités que nous venons de vous présenter, ont été mises en place en réponse à une demande des usagers. Le Fil d'Ariane est alors porteur d'un projet qui ne peut pas être effectif individuellement. Il s'installe dans un cadre sécurisé et adapté en référence à la loi de 02 /2005 sur le droit à la compensation du handicap ; en respectant le rythme de chacun.

Si nous n'avons pas les compétences techniques en interne au service, nous faisons appel à un professionnel spécialisé: il y a mutualisation de compétences entre les professionnels du Fil d'Ariane encadrant l'activité et le professionnel spécialisé (maitre-nageur, enseignant en informatique).

Nous assurons à chaque séance l'organisation des transports voire le transport lui même des participants. Cette prise en charge des transports est chronophage avant, après et entre les séances d'activités. Mais c'est à ce prix là que les usagers peuvent, dans une régularité, pleinement profiter des activités mises en place.

L'activité, quelque qu'elle soit, est support à la relation entre les professionnels et les usagers engagés dans celle-ci. Elle permet de créer un lien de confiance avec eux et entre eux.

Elle permet à l'usager de sortir de son contexte familial, de développer son autonomie, tout en rapportant dans sa cellule familiale des éléments extérieurs (des connaissances artistiques par exemple). Un dialogue agréable et valorisant portant sur ces éléments extérieurs peut alors s'instaurer. Les activités organisées par le Fil d'Ariane proposent un espace intermédiaire entre rester chez soi et le loisir adapté à leur handicap à l'extérieur. Le quotidien (les soins, les interventions des auxiliaires de vie, la rééducation, ...) est, pour un temps, relégué au deuxième plan. L'usager reprend une place en quelque sorte «libérée» de ces contraintes. Il (re)devient «Monsieur Tout le monde» qui échange avec les membres de sa famille et qui est en interaction avec le monde qui l'entoure.

Lieu de (re)socialisation des personnes isolées du fait de leur handicap, l'activité offre un espace d'échange, de convivialité et d'entraide, un temps régulier de partage avec les autres usagers. Se crée, au fil de séances, une dynamique de groupe qui n'empêche pas de rester ouvert à d'autres arrivants.

Les activités placent l'usager dans une situation de «droit commun»: il doit, comme tout un chacun, s'entraîner dans son geste que ce soit dans l'eau, en art plastique ou assis derrière un clavier d'ordinateur. Il y a prise en compte essentiellement de ses compétences et non de ses difficultés. Ce qui est gênant au quotidien peut même devenir un atout (en arts plastiques par exemple). D'autre part, être dans la même tenue (exemple du maillot de bain à la piscine) met l'usager vis-à-vis des professionnels dans une autre posture, le temps de la séance.

Par une re-découverte de capacités, de potentialités, de sensations enfouies, oubliées; les objectifs principaux des activités sont les suivants:

1. S'exprimer, ressentir du bien-être, du plaisir, se dépenser physiquement:

Les activités visent essentiellement à «lever» des freins à l'expression. Toutes utilisent un support qui ne mobilise pas la parole (important pour les personnes aphasiques, ayant des difficultés d'expression orale qu'elles soient organiques ou psychologiques). A la piscine, le corps n'est plus seulement objet de soins, de désagrément voire de douleur mais peut être source de plaisir. L'activité permet de se réapproprier son corps.

2. Apprendre ou réapprendre:

Etre dans une dynamique d'apprentissage de nouvelles connaissances, nouvelles techniques (artistiques, sportives, informatiques). Les professionnels accompagnent les usagers dans le réentraînement du geste ou de la stratégie.

Nous pouvons dire que ces activités ont finalement pour effet sur l'utilisateur d'avoir une autre image de lui-même, effet limité pour certains au temps de l'activité mais pour d'autres plus pérenne sur leur nouvelle façon d'être au monde après la maladie, l'accident qui a entraîné des bouleversements majeurs dans leur vie.

Un petit mot sur ce que ces activités font vivre aux professionnels engagés dans leur mise en œuvre. Elles permettent, plus que dans d'autres situations, d'avoir un autre regard sur les usagers du service tout en partageant quelque chose de différent avec eux; touchant par là même à leur humanité et à la nôtre.

2. Les activités en cours

a) Le groupe Piscine

Le groupe fonctionne depuis septembre 2008 (après 2 séances d'essai en juin 2008), une fois par semaine hors vacances scolaires, séance d'une heure (petit bain, grand bain et jacuzzi). Depuis le début, il a lieu dans la même piscine: l'Ile bleue à Seynod. Il est encadré par un maître-nageur, un aide-soignant et un travailleur social du Fil d'Ariane. Il a fonctionné la première année avec trois usagers, deux les ont rejoints en septembre 2009, un sixième en septembre 2010.

La séance est suivie avant chaque période de vacance scolaire d'un repas pris ensemble au restaurant de la piscine.

Il a été créé pour répondre à une demande des premiers usagers participants. Nous l'avons proposé aux autres. L'accompagnement est individuel, basé sur l'évaluation et l'évolution des capacités et motivations de chacun.

Les objectifs de départ exprimés par les usagers étaient les suivants:

- Avoir une activité sportive régulière
- Savoir si je sais encore nager
- Avoir une activité de détente hors de chez moi

Le groupe, au fil des semaines a évolué. D'une reprise de contact avec l'élément liquide, il est passé au plaisir qu'on peut éprouver dans l'eau, puis à une demande de progression en natation. A l'heure actuelle, il est dans un état d'esprit convivial et sportif, certains en encourageant d'autres ou apportent leur aide dans les déplacements.

Le groupe est connu et reconnu par les autres usagers de la piscine, ils quittent spontanément la ligne d'eau qui nous est maintenant réservée et laissent leur place au jacuzzi.

La régularité des professionnels fait qu'ils ont une bonne connaissance des capacités et des limites de chacun. Ce qui permet à chaque participant d'évoluer quant à son autonomie dans l'eau.

b) L'atelier arts plastiques

L'atelier arts plastiques a vu le jour fin octobre 2010. Après une période test, l'atelier s'est installé dans une régularité et continuité. Cet atelier est encadré par deux professionnels soit une éducatrice spécialisée et un soignant soit deux éducatrices.

Le groupe s'est constitué petit à petit et est aujourd'hui composé de quatre hommes. Les séances ont lieu tous les mercredis de 15h à 17h (vacances scolaires incluses), au SAMSAH.

Cet atelier est un temps d'expression artistique mais aussi d'échange autour de l'actualité artistique tout en étant un espace de rencontre et de convivialité autour d'un café.

Cet atelier allie le faire (technique) et la pensée (construction d'une démarche artistique). Chacun peut expérimenter et se définir à travers des choix, des orientations techniques et artistiques. Aujourd'hui, je peux constater que chacun met en avant ses compétences et sa personnalité dans les travaux réalisés.

Ce temps n'est pas un temps de rééducation, ni de thérapie.

Dans le groupe, chacun profite de la dynamique du groupe, et est un élément moteur de l'atelier. En effet, si cet atelier s'inscrit maintenant dans le temps c'est bien parce que chacun l'a investi et le fait vivre en apportant un peu de soi, de ses envies, ses questions et connaissances. Quelque soit l'âge, le handicap, il y a du possible.

C'est reprendre confiance en soi en appartenant à un groupe où chacun compte pour l'autre, est attendu. En effet, cet atelier dépasse le cadre classique d'un atelier d'arts. Dans un climat de confiance réciproque, des événements personnels peuvent être accompagnés comme dans le cas de l'hospitalisation d'un des membres du groupe. Une visite à l'hôpital s'est organisée en accord avec l'intéressé. Un autre membre a souhaité nous faire découvrir la brasserie de sa fille et les œuvres qui y sont exposées.

Chaque événement est discuté en groupe et validé par le groupe et l'éducatrice spécialisée (doit correspondre aux objectifs fixés dans le projet). Une ouverture sur l'extérieur est proposée par la visite

d'expositions (exposition au Forum Bonlieu, exposition Chagall à Grenoble).

c) L'atelier informatique

L'atelier a vu le jour suite à la demande de plusieurs usagers de pratiquer l'informatique.

Les motivations et les niveaux se présentaient de façon très hétérogènes, allant de: « apprendre à manipuler », à « approfondir », en passant par « savoir utiliser des mails », « internet ». Mais tous étaient partants pour des cours collectifs, avec la notion de se retrouver et de s'entraider.

Le parti pris du Fil d'Ariane a été de se rapprocher d'un lieu accessible, de droit commun, permettant un apprentissage collectif, mais avec une forte dimension individuelle, encadré par un professionnel spécialisé.

3 cours à La Cyber-base de La Turbine (Cran Gevrier) ont donc été assurés par le formateur de cet espace, (1 cours/mois), durant le 1er trimestre 2011.

- 1ère séance : découverte de l'ordinateur et de windows : 5 personnes
- 2ème séance : l'image : 4 personnes
- 3ème séance : la communication/internet : 2 personnes (hospitalisation, vacances)

Nous nous sommes organisés en co-animation « tournante » assurée par une ergothérapeute, une neuropsychologue, un travailleur social du SAMSAH en soutien au formateur de la Cyber-base ; cela pour adapter les 3 ateliers, permettre la prise en charge individuelle, et réunir apprentissage, ré-entraînement et convivialité dans un espace adapté et ouvert à tous.

Un bilan avec le groupe et les professionnels est prévu au mois de juin 2011.

3. Deux activités interrompues : les balades et la voile

a) Les balades

Créée en 2009, cette activité avait pour objectif de permettre à des usagers marchants et non marchants (en fauteuil) de réaliser des itinéraires simples de promenade. Mais d'une part le fait que le périmètre de marche de certains soit limité et d'autre part que le nombre de circuits adaptés à des fauteuils soit restreint nous a conduit à arrêter cette activité. La diversité des niveaux de capacité de déplacement de chacun n'a pas permis de constituer un groupe suffisamment homogène.

b) La voile

Après une sortie d'essai fin 2008, des séances de voile ont eu lieu de mars à octobre 2009, à raison de deux heures toutes les deux semaines. Pour pouvoir bénéficier d'un prix raisonnable (15 euros la

séance) le nombre de participants devait être de 5 personnes minimum. Les séances avaient lieu sur le lac d'Annecy, avec un moniteur du Cercle de voile de Sevrier, sur un bateau adapté. Nous avons dû composer avec les caprices de la météo (absence de vent, excès de vent, chaleur suffocante). Mais ce qui nous a finalement amené à ne pas reconduire cette activité est le manque de participation active des usagers sur le bateau et l'enthousiasme mitigé du groupe pour recommencer la saison suivante. En effet après le réglage des voiles, un seul usager pouvait barrer et les autres étaient dans une position très passive.

4. Deux nouvelles activités vont voir le jour

a) Une sortie montagne

Au fil du temps, dans notre mission d'accompagnement, nous nous sommes rapprochés de l'entourage des bénéficiaires et notamment des mères et épouses. Nous avons eu envie de leur proposer une rencontre autour d'une balade en montagne pour partager un moment de convivialité et d'échange hors du contexte familial. Après cette première expérience et suivant leurs demandes, d'autres rencontres pourront être proposées.

b) Un «cinémots»

Cet atelier sera co-animé par un psychologue et une éducatrice spécialisée. Il s'agit d'offrir un espace de parole et d'expression à des usagers en situation d'isolement, ouvrir un espace intermédiaire de relation, permettre dans un cadre contenant la circulation et l'échange en groupe de représentations et d'affects. L'objectif général est de soutenir le lien social.

Cet atelier se déroulera en 2 temps :

- un temps de visionnage d'un film ensemble
- un temps d'échange, de parole à partir des impressions laissées par le film.

5. Le partenariat du Fil d'Ariane avec les structures de loisirs adaptées sur le département

Du fait de la proximité géographique, le Fil d'Ariane a un lien particulier avec le club de soutien mutuel « Atout Club » basé à Annecy. Nous avons développé ce partenariat en organisant ensemble, suite à la demande de nos usagers, une sortie au Salon de l'Automobile à Genève en mars 2011.