2, place de la Mairie
89140 LIXY

Tél : 03 86 66 18 18
Fax : 03 86 66 18 19
orval@wanadoo.fr

RAPPORT D'ACTIVITE

2019

Sommaire

Rapport d'activité de l'Etablissement d'Accueil Médicalisé

Le mot du Président p. 3
Préambule p. 5

A) L'engagement associatif p. 6
Nos agréments actuels p. 6
Organigramme des services p. 7
Association ACOR en chiffres… p. 8

Rapport d'activité de l'Etablissement d'Accueil Médicalisé p. 9

A) La population accueillie p.10
B) Chiffres clés p.11
C) Les séquelles de la personne Cérébro-lésée p.11
Evolution et perspectives p.12
Parcours neurologique p.12
D) Mouvements des résidents accueillis p.14
E) L'activité des deux places d'accueil temporaire p.17
F) L'Accueil de jour p.18
L'activité de l'Accueil de Jour p.19
F) La procédure d'admission p.19
G) L'activité de l'E.A.M. p.20
L'organisation institutionnelle p.21
Une double mission pour les équipes p.21
Mission d'ouverture sociale p 23
Les mises en situation en appartement p.23
Indicateurs sociaux professionnels p.24

H) Le Comité d'Ethique p.25

I) Nos partenaires et le travail en réseau p.26

Rapport d'activité du Service d'Accompagnement à la Vie Sociale p.28
Préambule p.29
A) Les objectifs p.29
B) Les missions du SAVS p.30
C) Les ressources humaines p.30
D) Le profil des usagers et l'activité p.30
E) Les partenaires extérieurs p.31

Rapport d'activité du Groupe d'Entraide Mutuelle p.32
Préambule p.33
A) Public accueilli p.33
B) Nos missions p.34
C) Les temps fort de l'année 2019 p.34
D) Les partenariats p.35
E) Les ressources Humaines p.35

Témoignages des adhérents p.35

Rapport d'activité des places au sein d'un Service d'Accompagnement Social et Médico-Social pour Adultes Handicapés p.37

Préambule p.38

Les Prestations d'Appuis Spécifiques (PAS) p.39

A) Le cadre du dispositif p.39

Création d'une offre harmonisée p.39

B) **Leur périmètre** p.39

C) Finalité des PAS P.39

D) **Les prescripteurs** p.40

E) Les mandataires p.40

F) **Les co-traitants** p.40

G) **Intervenants pour l'Association ACOR** p.40

H) Activité 2019 p.40

I) **Constats et analyses** p.42

J) **Conclusion** p.42

ACOR : Une mission de bailleur social p.43

Actualités : p.45

- Ouverture d'un PCPE p.45

Conclusion p.46

Organigramme fonctionnel p.48

Composition du conseil d'administration p.49

Le mot du Président

A l'heure de rédiger ce rapport d'activité, nous voilà immergés dans un monde déstabilisé dans lequel les médias nous rappellent sans cesse les tensions et interrogent notre avenir commun. Crise sanitaire, crise climatique, tensions mondiales, tensions sociales, etc… ! Dans ce climat anxiogène, comment affrontons-nous ces défis ? Je vous soumets cette citation de Martin Luther KING qui, dans un autre contexte disait : *« Nous devons apprendre à vivre ensemble comme des frères, sinon, nous allons mourir tous ensemble comme des idiots ».* Nous entendons souvent dire que nous avons changé de monde. De fait, notre interdépendance et nos fragilités se sont révélées brutalement. Elles mettent en évidence l'urgence de remettre nos priorités collectives sur le respect fraternel d'autrui.

Cette préoccupation habite ACOR depuis son origine, et nos valeurs, déclinées au sein du secteur privé social et solidaire, positionnent clairement notre action. L'essence de notre mission nous impose de respecter la vie de nos résidents et usagers et de leurs familles comme elle leur est donnée, blessée, bien malgré eux. A partir d'une réalité douloureuse, avec eux, nous devons trouver les ressources de vie qui permettront à chacun de faire fructifier ses propres capacités. Notre choix est simple : soutenir les efforts de reconstruction des personnes cérébro-lésées, rechercher, favoriser, suggérer, les dépassements possibles dans l'adversité, accompagner si les difficultés viennent à s'accroitre, mais ne jamais les abandonner à leur propre sort.

Ceci nous engage à avoir une haute vision de notre mission. Elle s'exprime bien évidemment par l'activité de nos services qui jouissent d'une excellente renommée. En face des enjeux économiques et politiques, nous multiplions nos actions pour consolider notre expérience pionnière plus que trentenaire et pour l'obtention des moyens qui leur sont nécessaires. En complément, notre indispensable présence au sein des réseaux associatifs et professionnels locaux, régionaux et nationaux favorise l'initiation et le développement des moyens d'un véritable parcours sans rupture, je préférerais dire parcours sans abandon, ni mise à l'écart, ni mise en situation d'échec. Ceci dès l'accident jusqu'à la fin de la vie. Et, enfin, nous agissons avec une attention toute particulière pour la prévention.

Bien sûr, il nous faut respecter les critères économiques qui nous sont imposés. Ils ont aussi leur légitimité. Mais il est véritablement de notre devoir de veiller à disposer des moyens suffisants pour répondre aux besoins légitimes des personnes cérébro-lésées et de leurs familles. Or, nous déplorons, particulièrement à l'EAM, des délais d'obtention de place durable inacceptables. Dans le même temps, pour des raisons administratives, notre solution d'hébergement sécurisé mise en place il y a 13 ans a été partiellement déconstruite. En revanche, la parution de l'appel à projet pour l'habitat inclusif susceptible de la remplacer est sans cesse reportée. Quand il paraitra, le nombre d'autorisations délivrées nous inquiète, nous le craignons très en deçà des besoins. Ce climat n'est pas propice à la fluidité des parcours.

Pendant ce temps, nous sommes confrontés aux attentes des familles en détresse et nous découvrons, souvent fortuitement, que des familles ou aidants proches, soit accablés par la charge écrasante de l'accompagnement de leur blessé, soit noyés dans la jungle de l'information, ignorent jusqu'à l'existence de solutions. Fort heureusement, de nouveaux dispositifs apparaissent au gré des appels à projets d'origine administrative ou privée. Nous sommes en veille permanente pour candidater, si leur objet entre dans l'esprit de notre projet associatif.

Appuyés par nos adhérents, par la générosité de nos donateurs, par l'engagement des administrateurs, par l'action de bénévoles, par le soutien d'élus, par la collaboration avec l'ARS et le Conseil Départemental, par nos partenaires professionnels et institutionnels, par l'intense lutte des résidents, usagers et de leurs familles contre le handicap, par l'engagement et la qualité de travail des équipes salariées, nos combats portent du fruit ; notre rayonnement en témoigne. Cela nous encourage à poursuivre notre action avec détermination, à promouvoir des dispositifs pertinents et à renouveler sans cesse nos forces. Au nom de l'association ACOR, je tiens à tous vous remercier.

Je ne terminerai pas sans une attention particulière à destination de notre directeur depuis bientôt 15 ans, Alain VIAULT. Voilà le dernier rapport d'activité qu'il nous présente. ACOR ne peut que se féliciter de sa contribution engagée au sein de nos services. Son action nous a permis de déployer notre projet avec beaucoup de justesse, sans jamais renoncer devant les obstacles. Armé d'une vision créative et positive de sa mission, il a conduit, et conduit pour quelques mois encore, ses activités de manière remarquable. Il a largement contribué au rayonnement de l'association et a souvent été notre fer de lance. Nous lui souhaitons une heureuse fin de parcours professionnel.

Jacques GUIILLEMANT,

Président d'ACOR

Préambule

2019 a marqué les 30 ans de l'association ACOR. Trente ans d'engagement privé solidaire en faveur de personnes victimes de lésions cérébrales acquises.

ACOR, depuis l'ouverture du Foyer de Lixy, c'est :

- 24 années de développement, d'ajustement, d'écoute et de réponses de plus en plus individualisées au service des blessés et de leurs proches
- 8 modalités d'accompagnement différenciées, complémentaires et modulables
- 52 salariés humainement engagés qui font vivre le projet initial de l'association et déclinent les valeurs qui y sont rattachées
- une notion d'appartenance forte et une contribution commune de tous les acteurs à solidifier l'édifice « ACOR ».

Malgré ces marqueurs identitaires puissants, nous sommes habités par une certaine forme d'ambivalence. Un sentiment qui oscille entre doute et certitude.

D'une part, des indicateurs favorables, socles de notre conviction :

- Forte activité des séjours en accueil temporaire qui offre des opportunités d'accompagnement et des périodes de répit attendues par les familles
- Nombreuses demandes d'admission à l'EAM lesquelles engendrent malheureusement des frustrations bilatérales partagées (familles et professionnels) faute de pouvoir y répondre dans une temporalité acceptable
- Recueil d'indicateurs de satisfaction encourageants auprès des familles
- Intégration réussie des nouvelles contraintes budgétaires exigées du Conseil Départemental de l'Yonne.
- Reclassement judicieux de quelques salariés
- Attractivité avérée de nos services perçue par les professionnels du secteur
- Partenariats de plus en plus nombreux et aboutis
- Inscription plus marquée dans des actions de sensibilisation à la sécurité routière auprès des collèges du département
- Accompagnement des demandeurs d'emploi victimes de lésions cérébrales acquises

Et d'autre part des interrogations pour ne pas dire des inquiétudes :

- Frustration de constater que la liste des blessés et des familles sans solution ne fait qu'augmenter faute de places disponibles et d'une organisation territoriale cohérente
- Travail de veille conséquent et élaboration de réponses à des appels à projets qui n'ont pas encore trouvé, à ce jour, de réponses financées et pérennes
- Projet d'agrandissement et d'investissement qui tardent à se concrétiser faute de détermination et de moyens financiers des services départementaux
- Eloignement géographique des pôles de décisions (départementaux et régionaux) qui leur rend moins visible l'activité de nos services et le rayonnement de l'association.

Conservons toutefois, notre détermination et notre capacité à agir au profit des blessés, des familles et matérialiser pour cela un vrai travail en réseau. Que notre imagination et notre créativité soient encouragées et respectées par une vraie considération afin que nos projets trouvent à s'y réaliser et que la confiance et l'audace mènent aux bonnes solutions.

Alain VIAULT
Directeur des services

A- L'ENGAGEMENT ASSOCIATIF

Nos agréments actuels

Depuis octobre 1989, l'association ACOR (Association du Centre de l'Orval) se consacre à l'accompagnement des personnes victimes de lésions cérébrales acquises en diversifiant l'offre de service.

- **Mars 1996 :** Ouverture d'un Foyer d'Accueil Médicalisé (F.A.M.) - 28 places à ce jour, appelé aujourd'hui EAM.
- **Janvier 2007 :** Ouverture d'un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (S.A.V.S.) avec offre, à la location, de 8 logements individuels regroupés.
- **Octobre 2008 :** Financement de deux places d'accueil temporaire au F.A.M.
- **Décembre 2010 :** Ouverture du Centre d'Accueil de Jour (C.A.J) pour 3 places.
- **Avril 2014 :** La subvention de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne, nous permet d'ouvrir un GEM (Groupe d'Entraide Mutuelle) dédié aux personnes victimes de lésions cérébrales acquises.
- **Septembre 2015 :** Ouverture de 4 places de SAMSAH dédiées aux personnes cérébro-lésées en partenariat avec l'APAJH de Sens.

Octobre 2018 : ACOR retenu comme cotraitant dans l'accompagnement professionnel des personnes présentant des séquelles cognitives et accédant à l'emploi sur le département de l'Yonne.

Septembre 2020 : La candidature de l'association est retenue par l'ARS de Bourgogne Franche Comté pour développer un PCPE (Pôle de Compétence et de Prestations Externalisées) adossé à l'EAM. Une équipe mobile intervient alors sur le département de l'Yonne pour accompagner les blessés (enfants et adultes) et leurs aidants afin de faciliter le maintien au domicile et compenser d'éventuelles ruptures de parcours.

En totale cohérence avec le projet associatif, la démarche transversale à tous ces services converge vers **une réadaptation sociale, familiale et professionnelle**, dans le cadre d'un projet d'accompagnement individualisé visant, autant que possible, le retour durable à une citoyenneté pleinement exercée.

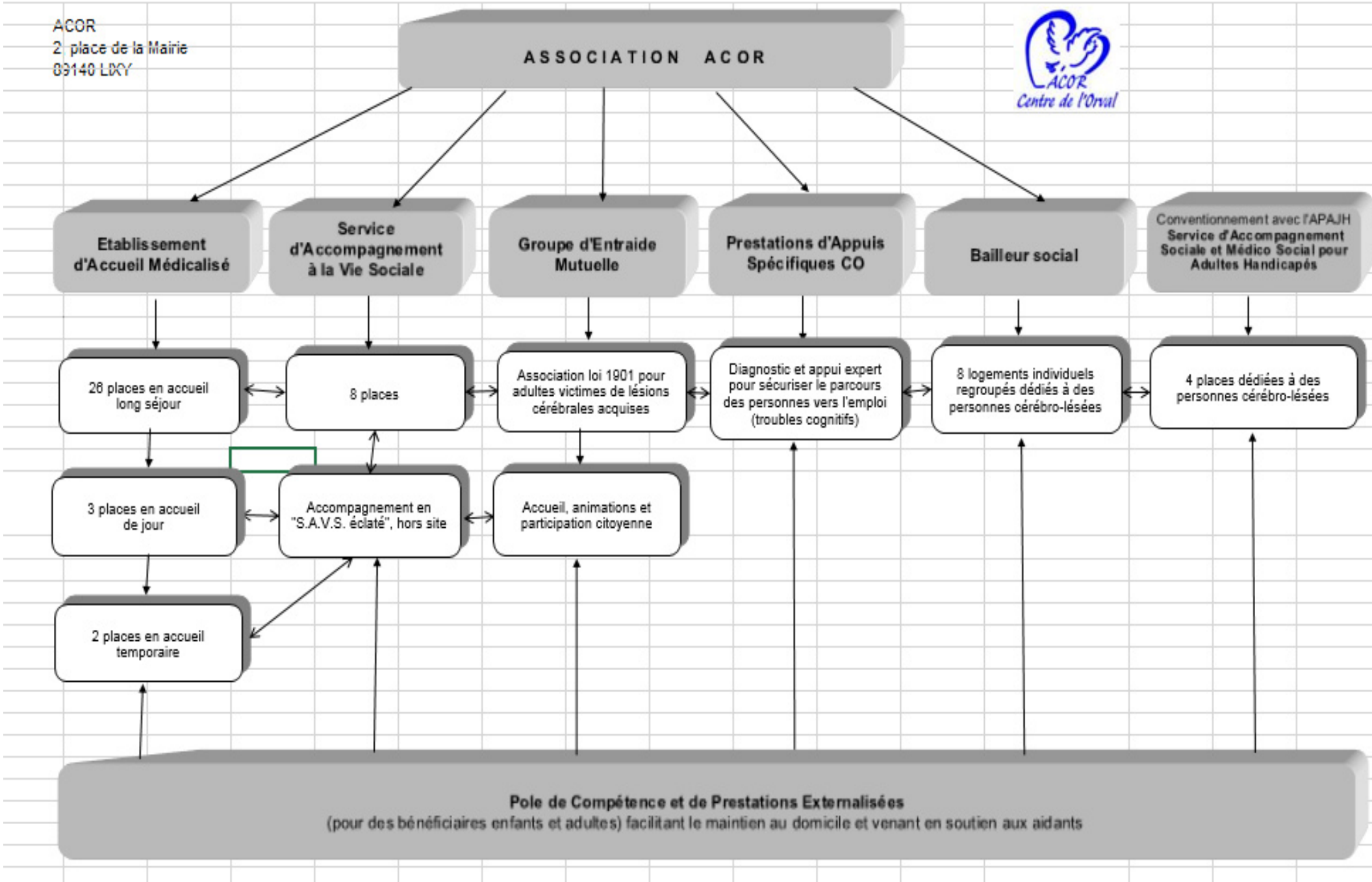
Le nouveau projet associatif d'ACOR réaffirme l'objet social, la cohérence et la pertinence globale de ses services. Ils sont complémentaires et le plus souvent interactifs.

Chacun d'eux propose une réponse adaptée pour tous au sein d'une logique de parcours autorisant des trajectoires de vie cohérentes et variables, tenant compte des aptitudes et/ou des limitations résultant d'une blessure cérébrale acquise.

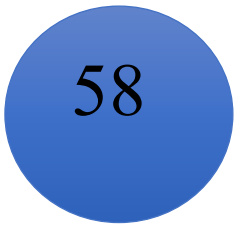
*****

L'organigramme des services, page suivante, informe sur les complémentarités du dispositif

ACOR
2 place de la Mairie
89140 LIXY

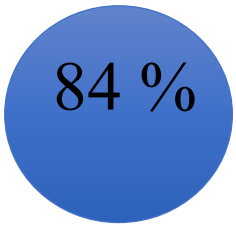


L'association ACOR en chiffres…



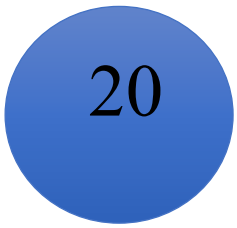
Places autorisées

Personnes accompagnées depuis la création



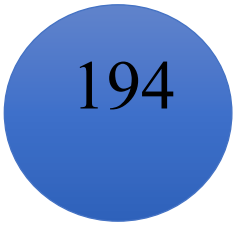
Taux de satisfaction globale des usagers

Personnels salariés (42 E.T.P.)



Administrateurs bénévoles engagés

Heures de bénévolat en 2019



Adhérents

ACOR
Centre de l'Orval

Rapport d'activité de l'Etablissement d'Accueil Médicalisé

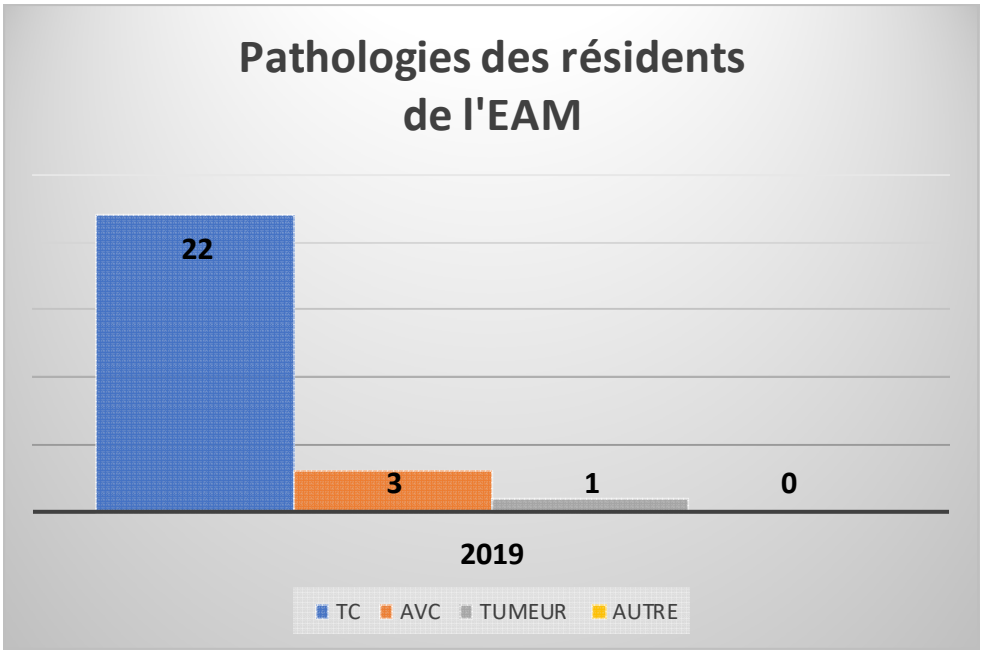
A) La population accueillie

Depuis son ouverture, l'EAM a reçu plus de **200 résidents**. La durée du séjour moyen est de six années et demie.

Conçu initialement pour accueillir des personnes victimes d'un traumatisme crânien, l'établissement accueille également, depuis quelques années, des personnes présentant un traumatisme crânio-cérébral (A.V.C., tumeur ou anoxie cérébrale).

En effet, l'expérience acquise par l'équipe pluridisciplinaire doit aussi pouvoir profiter à une tranche de bénéficiaires qui présentent, sous certains aspects, des séquelles avoisinantes, donc des besoins d'accompagnement proches, pris en compte dans la démarche de réadaptation proposée.

Fin 2019, la ventilation des pathologies des personnes accueillies à l'E.A.M. se déclinait ainsi :



B) Chiffres clefs

- 160 000 traumatisés crâniens chaque année en France
- 5 500 d'entre eux garderont de lourdes séquelles
- 130 000 personnes par an sont touchées par un AVC

- Le Traumatisme Crânien est la première affection neurologique avec la maladie d'Alzheimer en années de vie perdues.
- L'Accident Vasculaire Cérébral est la première cause de handicap acquis chez l'adulte, la troisième cause de mortalité en France.

Ces données, ramenées à la Région Bourgogne Franche Comté, dressent le tableau suivant :

Population (réf. 01/2018)		Victime d'un TC	Conservent de lourdes séquelles	AVC
France	66 992 699	160 000	5 500	130 000
Bourgogne Fr. Comté	2 818 338	6 731	231	5 469
Yonne	352 433	842	29	684

C) Les séquelles de la personne cérébro-lésée

Le traumatisme crânien est une lésion diffuse du cerveau, consécutive à un choc traumatique, nosologiquement à différencier des atteintes des personnes cérébro-lésées (anoxie cérébrale, rupture d'anévrisme, tumeur cérébrale, méningite, encéphalite...) mais qui peut cependant entraîner des séquelles comparables. De plus, il s'agit souvent d'un polytraumatisé avec ses séquelles propres, neurologiques, neuropsychologiques (atteinte des fonctions cognitives), psychologiques, comportementales et variables dans leur expression et dans leur intensité. Cette variabilité peut aussi modifier l'expression des affections d'un moment à l'autre de la journée. Ces séquelles sont parfois invisibles pour la personne non avertie. La spécificité essentielle des séquelles des traumatisés crâniens graves tient en l'association quasi constante, à des degrés divers, de différents types de déficit.

Séquelles physiques :

La mobilité peur être entravée nécessitant un déplacement en fauteuil roulant ; la spasticité apparait souvent engendrant des raideurs des membres ou des limitations dans les mouvements, la faiblesse musculaire ou la paralysie qui affectent un seul côté du corps (hémiplégie) ; l'ataxie qui produit des mouvements incontrôlés qui affectent la coordination des mouvements volontaires, les troubles sensoriels et de spatialisation, la fatigue, des difficultés d'expression pouvant aller jusqu'à la perte de la parole, l'épilepsie dont la probabilité augmente dès lors que le cerveau est blessé.

Séquelles cognitives :

Une mémoire défaillante constitue un réel handicap dans la vie de tous les jours ; les troubles du langage qui entravent la compréhension ou l'expression ; l'altération des capacités visuelles et perceptives ; la capacité d'apprentissage ; la vision peu réaliste de soi et des autres ; l'apathie et le manque de motivation qui rendent toute initiative problématique ; une réduction de la capacité de concentration ; des capacités de raisonnement et de jugement réduites ; des persévérations qui rendent la personne incapable de changer de sujet de conversation.

Séquelles émotionnelles et comportementales :

Lors de lésions cérébrales acquises, il est particulièrement difficile pour la personne concernée d'accepter ces limitations. Les souvenirs relatifs à sa vie antérieure peuvent être très vivaces, alors que la personne a du mal à se rappeler les faits liés à sa vie présente. D'autres personnes à l'inverse ne conservent que très peu de souvenirs de leur existence avant l'accident.

Ces troubles et autres atteintes de l'apparence physique, qui provoquent retrait et dévalorisation, entravent l'insertion sociale et professionnelle ainsi que les capacités d'autonomie quotidienne et provoquent une grande souffrance psychologique pour la personne et son entourage. Ils impactent sur l'équilibre psychique de la personne et induisent : la dépression bien compréhensible dans certaine situation ; la variation de l'humeur et une labilité des émotions résultantes de la modification des repères affectifs (couple et famille) l'impulsivité et les excès de colère difficilement maitrisables, issues de sentiments de frustration accumulées, des excès de langage souvent issus de phénomènes spontanés incontrôlables ; la désinhibition qui exprime l'incapacité d'adopter son comportement à la situation, exprimant la perte des règles et des valeurs.

Évolution et perspectives

Les séquelles physiques, cognitives, émotionnelles et comportementales ainsi décrites, n'offrent d'autres choix que de revisiter "à la baisse", le projet de vie sociale et professionnelle ; elles laissent imaginer à quel point leurs diversités engendrent des conséquences que le personnel doit appréhender au quotidien.

Ces troubles ne sont semblables à aucune autre pathologie et ne sont identiques chez aucun traumatisé crânien. Il y a de toute évidence une particularité du tableau global des troubles de chaque personne et une spécificité originale. A cette spécificité s'ajoute la douleur de la famille qui, même au stade auquel nous accueillons les résidents, espère une évolution parfois improbable.

Lorsqu'elle se confirme, cette évolution est variable, imprévisible, en dents de scie, par paliers. L'amélioration est possible sur 4 à 5 ans, voire l0 ans. L'évolution est notamment conditionnée par l'environnement familial, social et professionnel. Dans ces conditions, l'accompagnement est un facteur important.

Le blessé n'est plus tout à fait la même personne qu'avant l'accident, ni vraiment une autre : il lui faut progressivement se reconstruire…

Le parcours neurologique

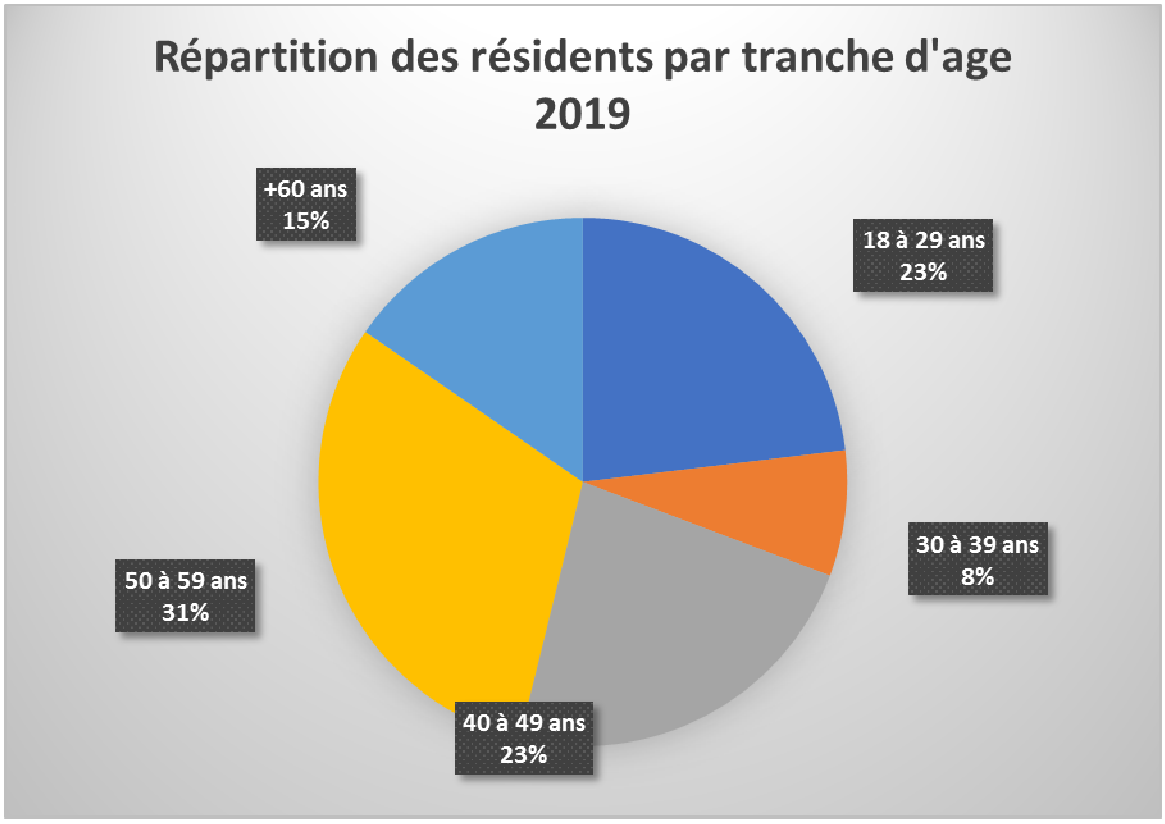
La singularité des personnes blessées, la particularité des lésions cérébrales acquises et leurs expressions dans le quotidien, l'intensité et la complexité de séquelles exprimées…tout cela inscrit notre accompagnement dans un parcours neurologique plus global.

Le blessé et ses proches cheminent ainsi de la phase sanitaire aigue (réanimation, coma…), passant le plus souvent par un Centre de Rééducation Fonctionnelle ou un Service de Suite et de Réadaptation avant de solliciter, lorsque cela est nécessaire, et au sein du secteur médico-social, l'un des dispositifs élaboré par l'association ACOR.

Ce précieux continuum doit être valorisé, identifié et surtout

absolument préservé dans l'intérêt des blessés et de leur famille !

Pour 2019, la moyenne d'âge est de 44 ans et l'effectif composé de 6 femmes et 20 hommes sur les 26 résidents ; 9 résidents ont plus de 55 ans selon la projection suivante :



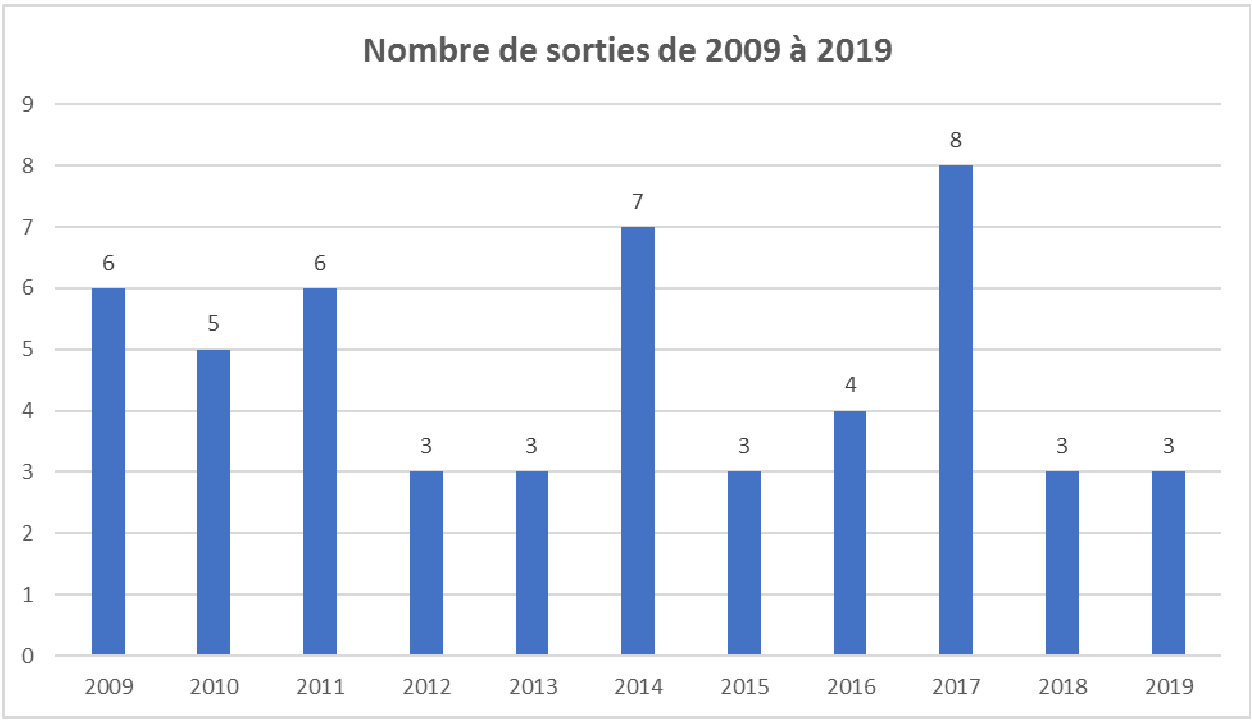
D) Mouvements des résidents accueillis

Les flux de sortie

En établissant un état récapitulatif portant sur les dix dernières années, nous enregistrons **52** sorties. Des sorties qui, à quelques exceptions près, ont été élaborées avec l'usager et finalisées au fur et à mesure des années.

Cela s'entend, bien entendu, sur les seules 26 places d'accompagnement durable car cette observation ne prend pas en compte l'activité de l'accueil temporaire (2 places) très fluctuante au cours de l'année.

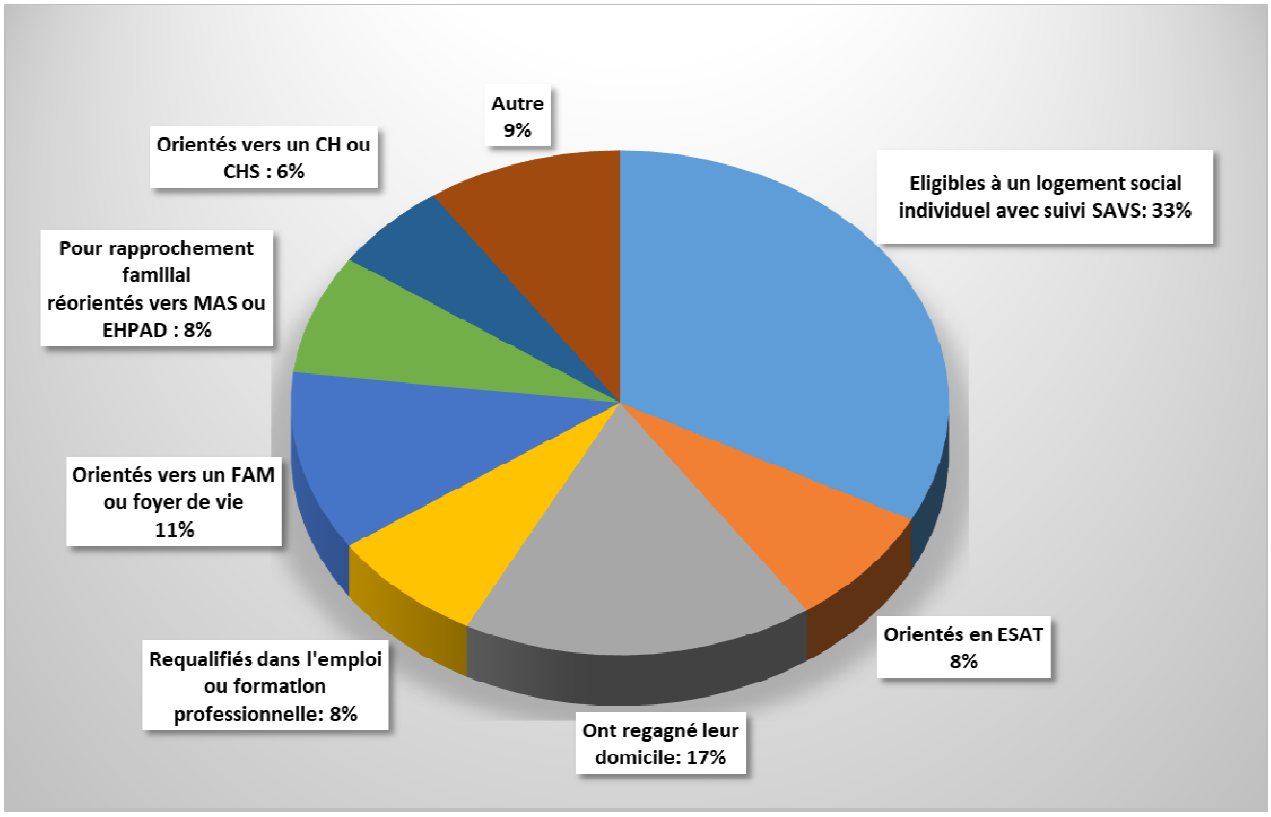
Le séjour moyen est de six années. Ainsi, sur les dix derniers exercices, la moyenne souligne pour l'observateur averti, la pertinence de l'accompagnement dispensé et le rôle « tremplin » que joue cet établissement dans l'accès possible à une vie plus autonome avec les seuls moyens dont nous disposons à ce jour, mis à disposition par nos autorités de tutelle. Le tableau ci-après les retrace.



Sur cette même période, janvier 2009 à décembre 2019**,** il est tout aussi pertinent de connaitre les trajectoires de sorties des résidents. Force est de constater que les trois quart (29 résidents) ont pu se voir réhabilités, durablement, au sein d'un dispositif social ou professionnel, protégé ou ordinaire. Cela représente un taux de 59 % des résidents sortis.

Ce chiffre est un marqueur significatif de l'expérience acquise par les équipes professionnelles, de leur technicité et de la spécificité nationale de notre établissement.

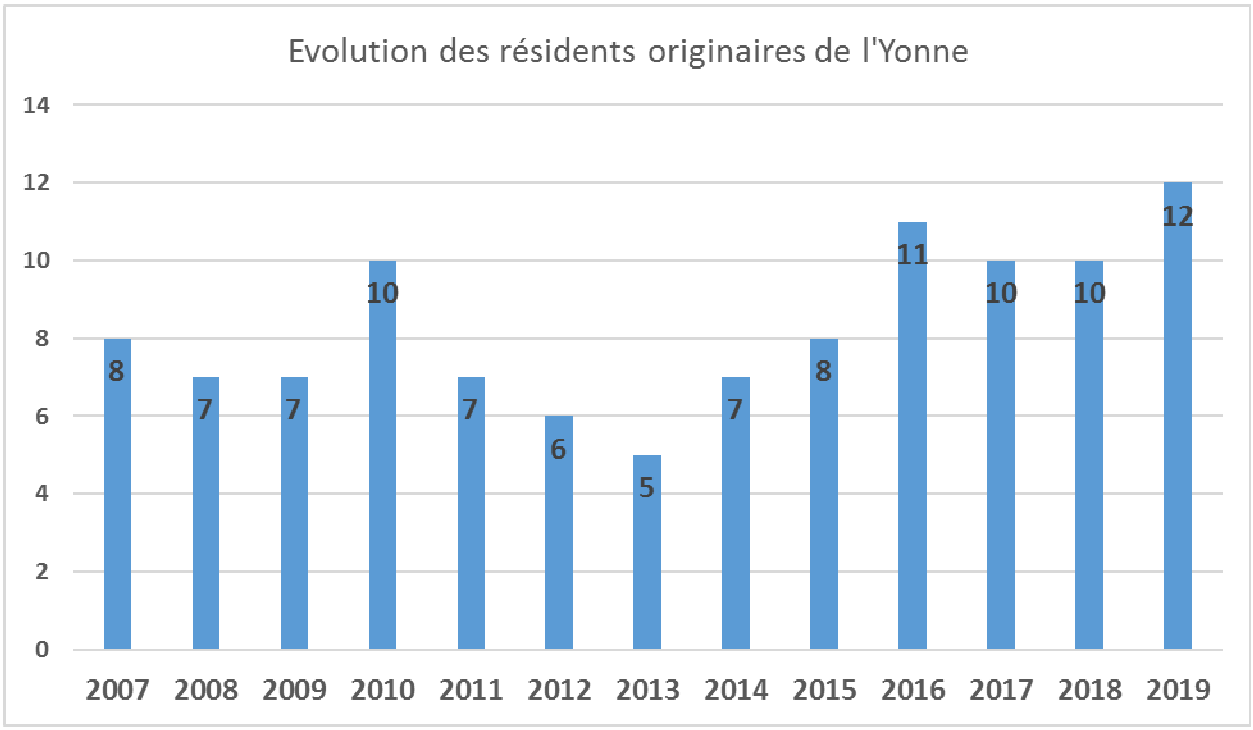
Trajectoires de sortie des 52 résidents



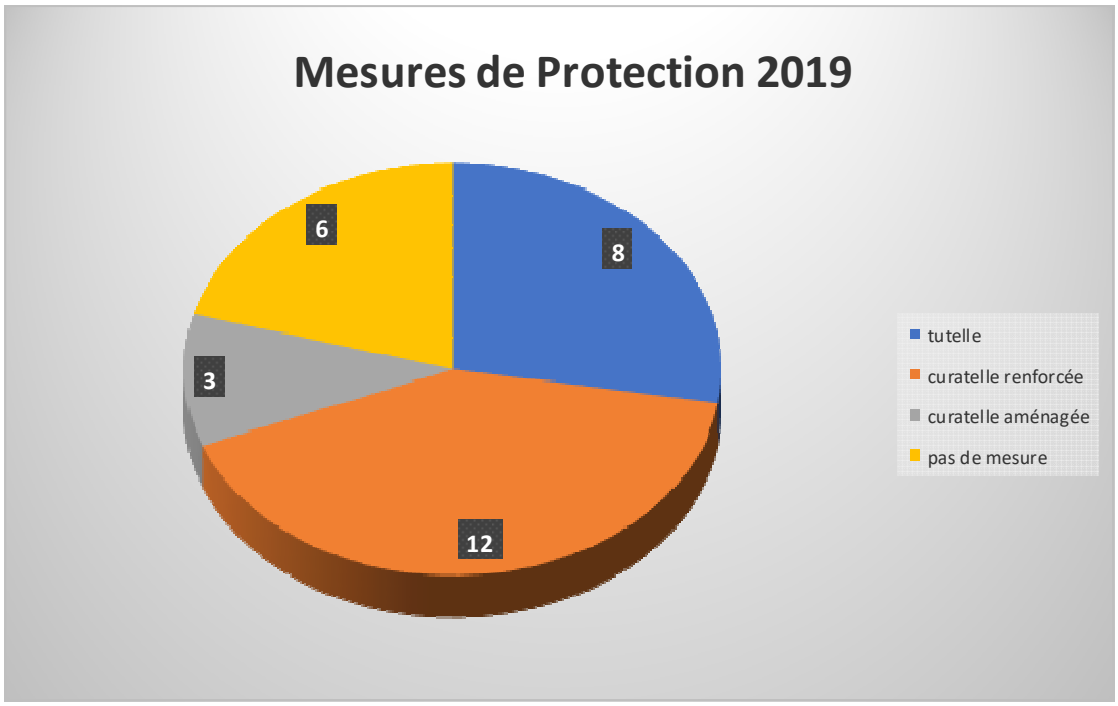
A la lecture du tableau ci-dessous, on constate qu'il subsiste des origines de recrutement qui dépassent largement la région Bourgogne.
Pour autant le département de l'Yonne est le premier territoire d'origine des résidents accueillis.

Origine géographique des résidents accueillis à l'EAM (au 31/12/2019)

Aube	(10)	1	résident
Doubs	(25)	2	résidents
Loiret	(45)	1	résidents
Orne	(61)	1	résident
Nièvre	(58)	1	résident
Haute Saône	(70)	1	résident
Saône et Loire	(71)	1	résident
Seine et Marne	(77)	2	résidents
Yonne	(89)	12	résidents
Essonne	(91)	1	résident
Val, de Marne	(94)	2	résidents
Haut Rhin	(68)	1	résident
		26	**résidents**



Ce graphique fait état des mesures de protection dont bénéficient les personnes accueillies.
Six personnes sont sans aucune mesure de protection juridique.



E) L'activité des deux places d'accueil temporaire

Agrément obtenu :

Sollicités par certaines familles qui désireraient pouvoir « souffler » dans l'attente d'une place en établissement ou pour un simple séjour de rupture, nous avons obtenu des pouvoirs publics la possibilité de répondre à ces demandes.
Ces deux places d'accueil temporaire s'inscrivent aujourd'hui dans la nécessaire diversité et dans la souplesse des réponses apportées aux blessés et à leurs familles.
Cet accueil s'adresse aux personnes handicapées de tous âges et s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée, à temps complet, comportant un hébergement, dans l'esprit voulu par l'association. La durée de cette prise en charge ne peut excéder 90 jours sur une période de 12 mois.

Définition

L'accueil temporaire vise à l'accompagnement de la personne, à la définition d'un projet de vie et/ou permet également d'apporter des réponses à des besoins ponctuels et de soutenir les aidants familiaux.
Il concourt à développer ou maintenir les acquis et l'autonomie des intéressés et faciliter ou préserver leur intégration sociale.
Pour les intéressés, il s'agit de leur permettre un accueil entre deux prises en charge tout en bénéficiant d'un accompagnement médico-social spécialisé.
Pour les familles, il s'agit de leur apporter une période de répit dans un cadre sécurisé et professionnalisé au bénéfice de leur proche.
En cohérence avec la durée retenue pour l'accompagnement, un contrat de séjour est élaboré par les parties concernées.

Evaluation

A l'issue du séjour, un bilan détaillé est transmis à la personne concernée, à la M.D.P.H.* et, le cas échéant, au tuteur. Il comporte :
- le motif de l'accueil temporaire en précisant à quel type de situation nous avons répondu
- la durée effective du séjour, ses modalités en identifiant les situations spécifiques
- les recommandations à donner notamment en termes d'évolution pour la personne
- la fréquence et la nature des relations avec la famille et/ou les partenaires
- les échecs, les réussites et leur analyse.

Il faut conférer à ce dispositif d'accueil temporaire le caractère dynamique qui s'impose. Il nous faut développer cette culture, encourager cette pratique et protéger les places réservées à cet effet.

** M.D.P.H. : Maison Départementale des Personnes Handicapées*

L'activité affiche une moyenne de 344 journées sur les sept dernières années. L'année 2019 enregistre 418 journées incluant 24 séjours concernant 15 usagers.

Année	Nombre de bénéficiaires	Nombre de séjours	Total journées
2013	7	11	305
2014	10	14	404
2015	8	14	468
2016	9	16	260
2017	10	12	290
2018	10	20	265
2019	15	24	418

*****

F) L'accueil de jour

Ouvert en décembre 2010 pour 3 places, ce service propose un accueil de jour de proximité pour des personnes victimes de Cérébro-lésions acquises, traumatiques ou vasculaires, vivant actuellement en famille.
C'est un accueil d'ouverture sociale reposant sur un fonctionnement collectif tout en proposant un suivi individualisé du projet de vie. L'intérêt étant avant tout de maintenir, chez la personne Cérébro-lésée, une capacité à faire, à agir, à s'impliquer, à s'épanouir.

Chaque jour de présence, un repas est servi, avec une participation de la personne accueillie. Le transport est à la charge des familles. Orientés par la M.D.P.H., les bénéficiaires sont accueillis en journée ou en demi-journée. Le rythme varie selon le projet individualisé de la personne et ses disponibilités. Ce service a pour objectif d'offrir des activités supports et un site relais à l'entourage.

Les objectifs pour l'usager :
- Créer des liens sociaux dans une ambiance conviviale
- Valoriser l'intégrité de chacun
- Participer à des activités valorisantes et créatives qui favorisent l'émergence d'une production personnelle visant à maintenir et/ou développer ses acquis
- Donner l'occasion à l'usager de participer à des activités socialisantes.
- Stimuler l'autonomie, les capacités de discernement, de décision, de gestion des sentiments et émotions
- Développer les potentialités et l'épanouissement personnel de chacun en mobilisant l'usager sur les objectifs de son projet individualisé
- Offrir l'opportunité d'un moment de détente et de ressourcement personnel

Les enjeux pour les familles :

- Bénéficier d'une écoute susceptible de rompre un certain isolement
- Découvrir un lieu d'accueil et des activités adaptées pour leur proche
- Profiter de moments de répits tout en maintenant un équilibre familial
- Disposer d'un peu de temps libre

Nous proposons aux usagers des animations en journée au sein de l'EAM, organisées et encadrées par des professionnels formés, aux compétences complémentaires, qui se relaient au quotidien (éducateurs, moniteurs d'ateliers, aide médico psychologiques, aides-soignantes, animateur de sport adapté, musicothérapeute…)

Un projet d'accompagnement personnalisé établi avec la personne accueillie et sa famille garantit la cohérence et la qualité de l'accompagnement. IL est revisité chaque année. Les personnes qui fréquentent l'Accueil de Jour sont susceptibles d'utiliser un des véhicules adapté (TPMR) ce qui élargi le périmètre géographique d'activité et de déplacements.

L'activité de l'accueil de jour

Une seule personne a bénéficié de ce service en 2019.
Sur la base de 630 journées annuelles, cette personne était accueillie deux jours par semaine, les jeudis et vendredis.

	2010	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*	*2016*	*2017*	*2018*	*2019*
Capacité autorisée	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Activité théorique	630	630	630	630	630	630	630	630	630	630
Nbre de journées réalisées	112	309	267	215	219	237	333	359	287	87
Taux d'occupation réel	17.8%	49.0%	42.4%	34,13%	34,76%	37.62%	52.86%	56,98%	45,56%	13,81%

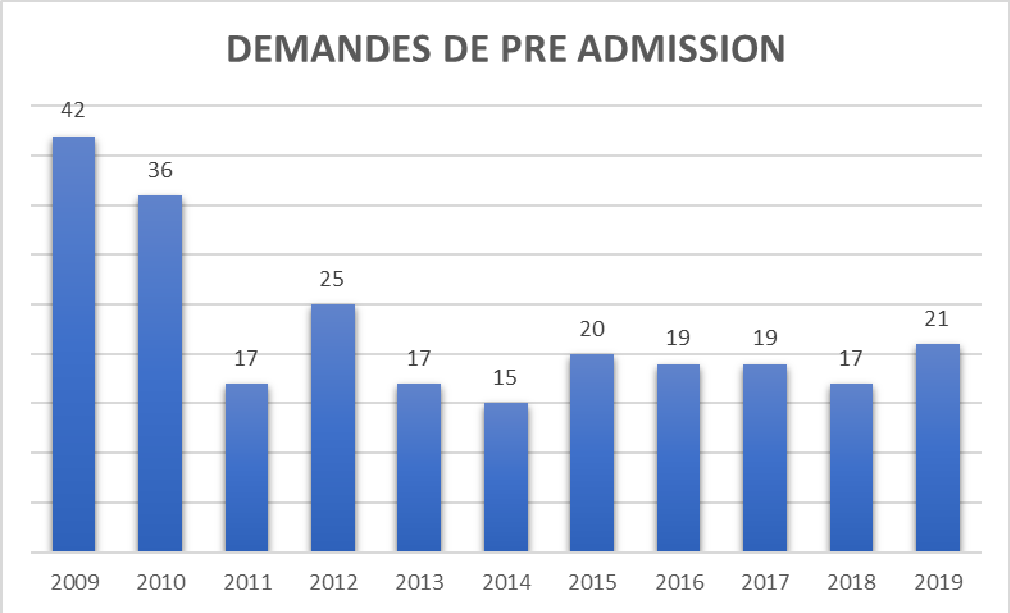
L'activité est nettement moins soutenue pour 2019 car elle concerne une seule personne qui fréquente l'EAM sur la base théorique de deux journées hebdomadaires.

*****

F) La procédure d'admission

En marge de ces mouvements, notre structure est toujours fortement sollicitée pour d'éventuelles admissions, par des familles ou des partenaires sanitaires (centres de rééducation fonctionnelle, services de réadaptation, de neurologie, etc.)
Toutes les personnes qui contactent l'E.A.M. pour obtenir des renseignements et pour une demande d'admission sont orientées vers l'assistante sociale qui recueille quelques éléments par téléphone sur la personne concernée et informe sur les modalités administratives pour officialiser une demande d'admission : envoi d'un dossier et aide éventuelle pour le compléter.

Dès réception du dossier complet, et après validation par les médecins de l'établissement, l'assistante sociale programme une date pour une visite d'observation. Elle assure également le suivi des décisions prises à l'issue de cette rencontre : envoi des courriers de réponse aux personnes et la mise à jour d'un fichier recensant toutes les demandes et les réponses apportées.



Pour l'année 2019, 21 demandes d'admission se sont concrétisées par l'organisation de 6 visites d'observation. Il n'est pas toujours possible de répondre aux attentes exprimées par un accueil à l'EAM « Philipe GUILLEMANT » :

- soit faute de place, les personnes viennent alors grossir la liste d'attente
- soit parce que leur situation du moment nécessite d'autres types de réponses

Dans ce cas de figure, l'assistante sociale reste en lien avec les familles afin de les aider et les orienter dans leurs recherches.

G) L'activité de l'E.A.M.

	2009	*2010*	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*	*2016*	*2017*	*2018*	*2019*
Capacité autorisée	26+2	26+2	26+2	26+2	26+2	26+2	26+2	26+2	26+2	26+2	*26+2*
Nombre de journées réalisées	8900	9013	9564	9822	9626	9439	9461	9280	9351	9437	*9512*
Taux d'occupation réel	87,08	88,19	93,58	96,11	94,19	92,36	92,36	90,8	91,5	92.34	*93.07*

L'organisation institutionnelle

Fortement réaffirmées dans le projet d'établissement, nos missions consistent à favoriser la reconstruction identitaire, l'épanouissement personnel, le développement d'un maximum d'autonomie, le maintien voire l'extension des capacités relationnelles et l'accompagnement dans un projet de vie adapté.
Depuis peu, nos missions prennent davantage en compte l'âge, le profil des personnes accueillies ainsi que leur projet de vie.

Nous accueillons donc aujourd'hui deux catégories de résidents dont les aspirations diffèrent.
↳ Des résidents « *vieillissants* » (récemment admis ou non) aspirant à un cadre de vie, à un rythme adapté et à des activités à visée de confort et de bien-être.
↳ De nouveaux résidents, souvent plus jeunes, en recherche de réinsertion sociale ou professionnelle rapide.

Une double mission pour les équipes :

↳ L'accompagnement sur la durée de résidents qui souhaitent vieillir sereinement au sein de l'EAM.
Le vieillissement des résidents n'implique toutefois pas forcément une perte d'autonomie, mais un changement de rythme de vie et des aspirations variables. Ceux-ci ne peuvent envisager un projet de réinsertion et trouvent alors une forme de quiétude au sein de l'établissement.
On observe chez eux une réduction des capacités cognitives dues au vieillissement, une plus grande fatigabilité, une diminution des sorties et des retours en famille, une difficulté à se projeter dans un ailleurs, en particulier au regard d'une forme de quiétude, de confort trouvé au sein de l'établissement.
Les conséquences de nouvelles pathologies fragilisent davantage leurs capacités cognitives et nécessitent une surveillance rapprochée, voire des soins ciblés.
Les besoins de ces résidents portent sur le maintien de l'autonomie dans la gestion des actes élémentaires de la vie quotidienne, le bien être, le confort, la qualité de vie et l'épanouissement personnel. L'accompagnement des professionnels est alors plus individualisé et respecte le rythme de chacun.

- Ils sont regroupés dans deux unités de vie du rez-de-chaussée ;
- Leur rythme de vie est adapté : prendre le temps nécessaire chaque matin ; aucune activité en atelier en matinée ;
- En début de journée, un temps d'animation collective est institué et permet à chacun de rejoindre le groupe à sa mesure ;
- L'après-midi est consacrée aux activités visant la reconstruction identitaire, l'épanouissement personnel, le bien-être. Des activités de maintien des capacités relationnelles, de socialisation et de maintien des capacités cognitives et fonctionnelles sont également proposées ;

- Une charte est pensée à cet effet, centrée sur l'accompagnement autour de la qualité de vie.

↳ L'élaboration d'une réponse ciblée pour des résidents en demande de réinsertion :

De façon croissante ces dernières années, des blessés, à faible distance de leur accident, expriment de fortes attentes à notre encontre afin de leur venir en aide pour concrétiser leur projet de réadaptation, lequel va souvent de pair avec une démarche de réinsertion sociale ou professionnelle.

Il leur est proposé des activités visant les apprentissages, réapprentissages ou le développement des capacités relationnelles en vue de réinsertion.

De nouvelles activités sont alors mises en place : activités de bénévolat dans différentes associations locales ainsi qu'une activité jeux de rôles pour aider le positionnement relationnel. Un atelier orientation est mis en place pour travailler sur les repères et l'utilisation de transports en commun. L'atelier journal ouvre davantage sur l'extérieur en organisant des interviews et en participant à la rédaction d'un article intégré dans le journal du village de Lixy.

Le matin, la priorité est donnée au travail sur l'autonomie dans la gestion des activités élaborées de la vie quotidienne, les activités cognitives et fonctionnelles ainsi que les activités favorisant les apprentissages/réapprentissages pour l'insertion sociale et professionnelle. Des ateliers socles permettent de travailler sur ces objectifs : cuisine, linge/entretien, gestion financière, courses, médicaments, administratif. Ainsi que des activités de communication, chiffres et lettres, bricolage, création manuelle, journal, sport. Ces résidents bénéficient de ces ateliers et activités à un rythme plus fréquent, leur permettant de bénéficier de stimulations plus importantes, donc de développer des apprentissages. L'après-midi est consacrée au travail sur la reconstruction identitaire, l'épanouissement personnel, le bien-être et les activités développant les capacités relationnelles en vue de l'insertion.

Afin de répondre aux attentes identifiées :
Mise en œuvre d'activités favorisant la recherche d'autonomie et la stimulation cognitive

- Individualiser et adapter les activités aux aspirations des résidents ;
- Proposer des supports de réadaptation innovants ;
- Favoriser l'ouverture sur l'extérieur.

Une organisation adaptée au rythme de vie
à même d'améliorer leur qualité de vie

L'organisation permet d'objectiver un meilleur ajustement de la qualité de service aux besoins des résidents accueillis et amorce une redynamisation du travail en équipe, forcément bénéfique pour l'ambiance institutionnelle, donc pour les résidents accueillis. Elle favorise une grande cohésion institutionnelle car elle permet de faire coopérer ensemble des professionnels de formation différente.

En résumé, l'ajustement permanent de notre action à la population accueillie demande de s'entourer de professionnels formés partageant une culture éthique commune et une recherche constante de la qualité. Ce projet d'amélioration de l'accompagnement et de la qualité de vie des résidents accueillis contribue à amorcer les changements qui permettent de faire évoluer l'institution et la dynamique d'équipe. Elle ouvre une voie pour améliorer la qualité du travail en équipe au sein de l'institution.

*****

Une mission d'ouverture sociale

Depuis bientôt deux ans, une activité de bénévolat sur l'extérieur a été mise en place, pour les résidents de profil « réadaptation » dans deux associations situées sur Sens.

Les personnes bénévoles de l'association « *Bouchons 89* » et de l'association « *Aide et Partage* » offrent ainsi aux résidents l'opportunité de recréer du lien social au travers des rencontres, des échanges et du partage. Ces activités permettent aux résidents de se sentir utiles, de trouver du sens et un plaisir à agir ensemble, pour une bonne cause. En cela, ils mettent à distance leur handicap sont reconnus pour leur engagement, leurs compétences et leurs qualités humaines. Ces activités contribuent à maintenir le lien social, pour d'autres c'est une étape dans la démarche de réinsertion sociale.

Les mises en situation en appartement

L'Etablissement dispose à ce jour d'un appartement au sein d'un ensemble immobilier acquis par l'association ACOR dans le centre-ville de Sens.
L'objectif est de permettre à des résidents, soucieux de matérialiser progressivement leurs ambitions de réinsertion, de prendre de la distance d'un lieu collectif parfois contraignant et /ou de ré apprivoiser l'extérieur et la vie autonome en appartement.
Ces mises en situation correspondent au projet du résident et sont la résultante d'un travail et d'un accompagnement développés à l'EAM, notamment autour des actes de la vie quotidienne et de la gestion du temps libre.

Des évaluations préalables en cuisine et en repérage/déplacements sont réalisées par l'ergothérapeute et le neuropsychologue.
L'équipe pluridisciplinaire est ensuite chargée d'évaluer :

- les capacités du résident à se retrouver seul en appartement (gestion de la solitude)
- prise en charge de la vie quotidienne (gestion de son espace personnel, de son linge, de son traitement médical, de son budget)
- son comportement et son adaptation sociale (convenances et ouvertures sociales)

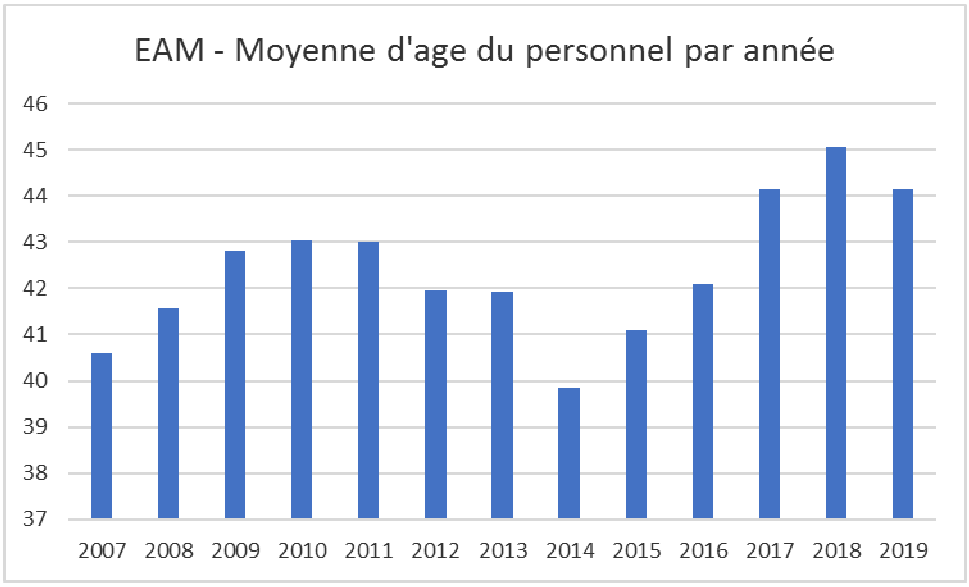
L'éloignement géographique de l'appartement (18 km de l'EAM) peut limiter l'intervention des différents professionnels, la fréquence d'observation nécessaire à l'évaluation des aptitudes et des ressources du résident lors de ses mises en situations.
Pour répondre en partie à cette question nous avons commencé à pratiquer certains ateliers à l'appartement (ex : cuisine, entretien des locaux). Ces ateliers se font en amont des mises en situations ce qui va permettre d'appréhender et de projeter ces actes de la vie quotidienne sur l'extérieur dans ce logement "tremplin".
L'appartement de Sens répond pleinement aux besoins et attentes des projets des résidents. Il s'agit d'un réel tremplin dans leur parcours vers une vie plus autonome.

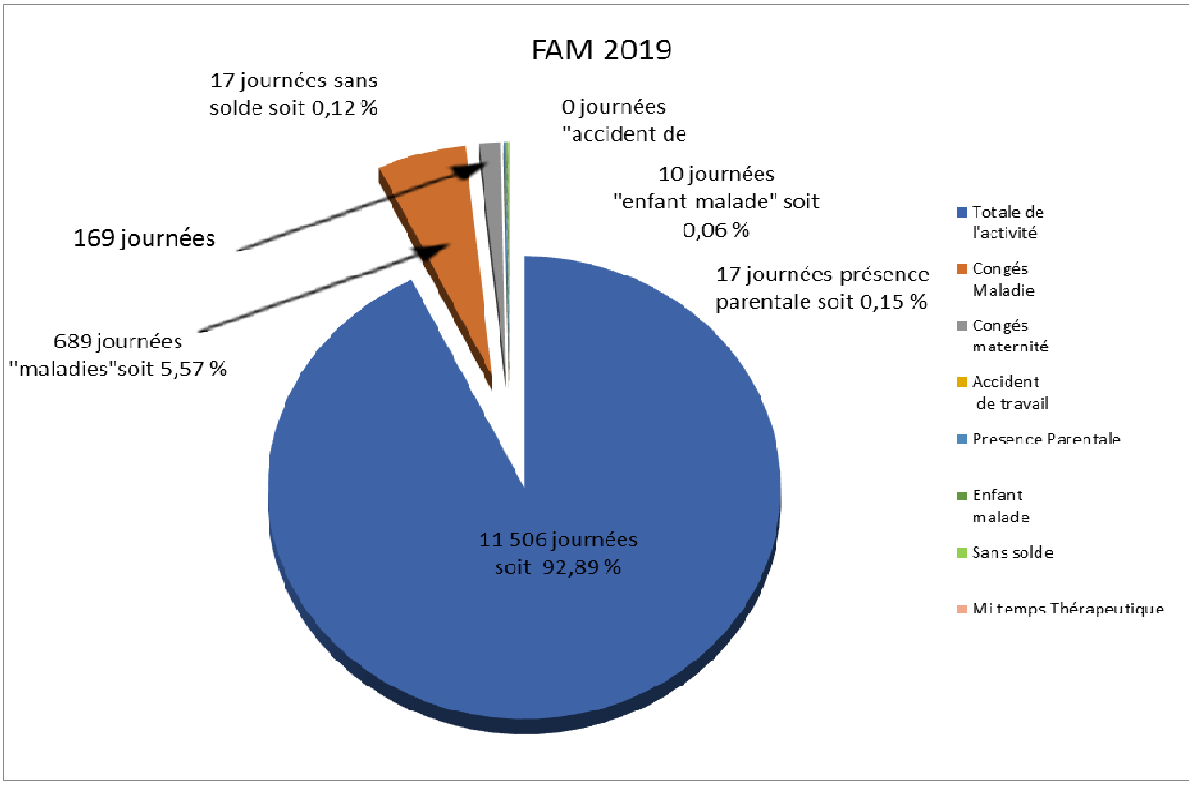
*****

Au minimum, une fois par année, l'usager est convié à une réunion « projet » qui permet d'effectuer en sa présence un point de l'accompagnement dispensé et de redéfinir avec lui les objectifs et moyens à mettre en œuvre pour l'année à venir. Dans un second temps, et s'il le désire, ses proches, et dans tous les cas son représentant légal (curateur ou tuteur), sont associés à cette restitution.

******

Indicateurs sociaux professionnels





H) Le Comité d'Ethique

En septembre 2015, après une année de réflexion, nous avons concrétisé la mise en œuvre d'un Comité d'Ethique. Ce comité est commun aux services gérés par l'Association.

L'éthique est une réflexion qui vise à déterminer le bien agir en tenant compte des contraintes relatives à des situations déterminées. Elle émerge d'un questionnement pouvant venir des professionnels, des personnes accompagnées ou de leur entourage.
La réflexion éthique vise à faciliter une prise de décision « juste », dans une situation donnée à un moment donné.
Les situations problématiques au plan éthique se situent dans des zones d'incertitude juridique ou réglementaires ou bien lorsque des logiques de valeurs contradictoires sont à l'œuvre.
Au plan institutionnel, il s'agit d'une réflexion collective et consensuelle, associant une pluralité de points de vue (usagers, proches, représentants d'usagers, professionnels, personnes ressources…) déclenchée par des situations concrètes singulières où entrent en contradiction des valeurs ou des principes d'intervention.

Face à une situation posant problème pour laquelle le comité d'éthique est saisi, et à partir de principes d'actions et en fonction de critères qu'il se donne, le comité recherche la meilleure façon d'agir en donnant un sens aux recommandations qu'il émet.
Son action, qui émane de questionnements individuels, vise l'utilisation des recommandations formulées dans un contexte plus général de façon à faire progresser les pratiques de l'institution et des services.

La réflexion éthique, donne du sens à nos pratiques, elle contribue à faciliter une prise de décision la plus « juste » possible. Elle renforce également les relations de confiance entre les acteurs
Les membres se réunissent, dans un lieu neutre, 3 à 4 fois par an et aussi souvent que nécessaire.
Le Comité d'Ethique a diffusé un flyer ainsi qu'un affichage au sein de tous les services de l'association. Une fiche de saisine permet à chacun de formuler sa requête et de la déposer dans la boite prévue à cet effet.
L'investissent remarquable des membres du comité doit être ici salué tout comme l'excellent climat qui règne lors des rencontres.

Remerciements également à la municipalité de Lixy, qui met gracieusement une salle à notre disposition.

I) Nos partenaires et le travail en réseau

↳ L'Association ACOR fait le constat que l'exigence de disponibilité et de compétences pour la gouvernance d'une association comme la nôtre et pour la gestion de ses services est devenu tel que nous avons besoin de nous appuyer sur une structure plus puissante. Aussi, nous avons conclu courant 2019 une convention de conseil et d'assistance avec la fondation COS Alexandre GLASBERG. Elle a pour objectif de renforcer la crédibilité de la gouvernance auprès des autorités de tutelle et l'aider dans ses missions. Elle est aussi un appui nécessaire à la direction afin de bénéficier de services et de compétences pour les tâches auxquelles ni nos forces internes, ni nos budgets ne permettent de faire face dans des conditions satisfaisantes.

↳ Un partenariat de longue date (2006) nous lie à l'association « Handiciel » et plus particulièrement à son Président, Jacques PAGE. En effet, celui-ci, bénévole et passionné, enrichit de sa présence, chaque mardi après-midi, l'atelier ULM. Posé, réfléchi, rigoureux, il a pris petit à petit la mesure des résidents, leur dispensant des conseils avertis dans le déroulement des procédures, avec écoute et empathie.
D'ailleurs les résidents le lui rendent bien en étant particulièrement ponctuels et assidus à cet atelier.

↳ Il convient de rappeler notre appartenance aux valeurs de structures fédératives intersectorielles d'employeurs telles que **la F.E.H.A.P**., qui est pour nous un modèle de gestion privé solidaire qui soutient des missions de service public. (Plus de 4 600 établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux et 2,5 millions d'usagers soignés)

Par notre adhésion, nous partageons comme 230 000 autres professionnels salariés, des valeurs communes axées sur la solidarité et l'intérêt collectif. Les administrateurs bénévoles gèrent des structures à taille humaine, à proximité des usagers et de leurs besoins. Le secteur Privé Solidaire est ainsi représenté auprès des pouvoirs publics, locaux et nationaux et s'impose comme une force de propositions sur les problématiques sanitaires, sociales et médico-sociales.

↳ A l'initiative des structures régionales (sanitaires et médico-sociales) dédiées à l'accueil des personnes victimes d'un traumatisme crânien ou cérébro-lésées, et en partenariat avec le C.R.E.A.I. *(Comité Régional pour l'Enfance et l'Adolescence Inadaptée)* de Bourgogne, une commission siège chaque trimestre à Dijon.
Cette commission a finalisé le recensement des ressources disponibles en région Bourgogne Franche-Comté. Cet annuaire dématérialisé vise en premier lieu à identifier les différentes modalités d'accompagnement ou d'accueil existantes qui peuvent être proposées aux personnes cérébro-lésées, qu'il s'agisse de structures sanitaires, d'établissements et services médico-sociaux ou d'autres ressources (professionnels libéraux, services à la personne, GEM…). Il s'adresse aux personnes victimes d'une lésion cérébrale et à leurs proches, mais également aux professionnels.
Il s'agit en effet d'assurer la diffusion de l'information, pour tous les publics afin de favoriser la continuité et l'interdisciplinarité de l'accompagnement, et contribuer à la coordination des différents intervenants pour éviter les ruptures de parcours.

↳ Dans le cadre de notre partenariat avec le Comité Régional Handisport de Bourgogne, une nouvelle convention a été finalisée. Elle a pour objet de reconduire, la mise à disposition d'un agent de développement, Olivier MARTIN, qui a pour mission de promouvoir la pratique du sport adapté au sein de l'établissement, sur la base de 20 heures hebdomadaires. Lorsqu'on mesure l'impact de son action auprès des résidents accueillis, nous ne pouvons que nous en réjouir.

↳ Partenaire de longue date, la commune de Lixy est particulièrement sensible à trouver des réponses ajustées aux interactions que nous lui soumettons. Des actions ponctuelles peuvent s'avérer être un excellent support de réadaptation et de réinsertion.
De plus en plus, la municipalité de Lixy est force de proposition pour intégrer les usagers de l'EAM dans la dynamique citoyenne locale. Son maire siège avec engagement au conseil d'administration.

↳ L'association ACOR est adhérente à l'U.N.A.F.T.C. (Union Nationale des Associations de Familles de Traumatisés crâniens et Cérébro-lésés). Cela permet de faciliter la communication et la mutualisation des ressources mais aussi de disposer d'une représentation politique forte auprès des interlocuteurs régionaux et des ministères.

** A.F.T.C. : Association des Familles de Traumatisés Crâniens*
**U.N.A.F.T.C. : Union Nationale des Associations de Familles de Traumatisés crâniens et de Cérébro-lésés Crânien*

ACOR
Centre de l'Orval

Rapport d'activité du
Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

Préambule

Ouvert en janvier 2007, le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) de l'association ACOR assure le suivi des personnes cérébro-lésées et leur donne la possibilité d'être maintenu et soutenu au sein de leur lieu d'habitat. Ce projet s'inscrit dans une logique de parcours et offre une réponse au plus près des aspirations des blessés disposant d'une autonomie, conservée ou retrouvée, dans les actes de la vie quotidienne
L'objectif initial est de concrétiser leur projet d'autonomisation avec le soutien d'une équipe dans un milieu ouvert.
Sur notification de la MDPH, chacun des bénéficiaires du service est locataire, (ou propriétaire), à titre privé, de son appartement et tente de se réaliser pleinement dans son nouveau projet de vie.
Selon leurs aptitudes, ils ont la possibilité d'intégrer un logement sur le site du SAVS, plus sécurisé, soit dans le parc privé ou public Icaunais. Le bénéficiaire doit avoir un niveau d'autonomie lui permettant de vivre en logement individuel. Il doit être à même de faire des choix et de s'organiser.

A) Les objectifs :

L'objectif du SAVS est de soutenir les usagers dans des démarches de la vie quotidienne (gestion administrative et financière, suivi médical, les relations sociales, loisirs et le parcours professionnel) tout en veillant à ce qu'ils restent toujours acteurs de leur projet. Sur ce principe de base, les professionnels du S.A.V.S. mettent en œuvre, avec la personne concernée, les moyens de compensation et des réponses sociales adaptées aux situations rencontrées.
L'accompagnement dispensé répond à de multiples axes de travail :
- Promouvoir l'autonomie et l'épanouissement personnel en soutenant les usagers dans l'affirmation d'un projet de vie.
- Lutter contre l'isolement, en l'aidant à créer du lien social auprès de sa famille, à développer son réseau relationnel et en lui proposant de participer à des activités de socialisation sur l'extérieur.
- Réfléchir à un projet personnel d'insertion sociale et/ou professionnel, réaliste et réalisable.
- Favoriser le maintien d'un suivi médical.

A) Les missions du SAVS

La mission première est de créer un lien sécurisant et soutenant avec chacune des personnes accompagnées, basé sur une confiance réciproque, propice à apporter un soutien adapté dans la mise en œuvre d'un projet de vie personnalisé.
L'équipe du SAVS contribue à développer et à stimuler l'autonomie dans la vie quotidienne. Elle soutien la gestion administrative et financière en collaboration avec leurs représentants légaux. Elle assure la coordination entre les différents professionnels pouvant intervenir auprès de l'usager. Elle apporte une aide au maintien dans le lieu de vie. Elle contribue à lutter contre l'isolement en encourageant chacun à créer du lien social et à s'inscrire dans une dimension citoyenne en favorisant l'accès aux loisirs et à la culture. Le cas échéant, elle oriente également dans la mise en place d'un projet professionnel.

B) Les ressources humaines

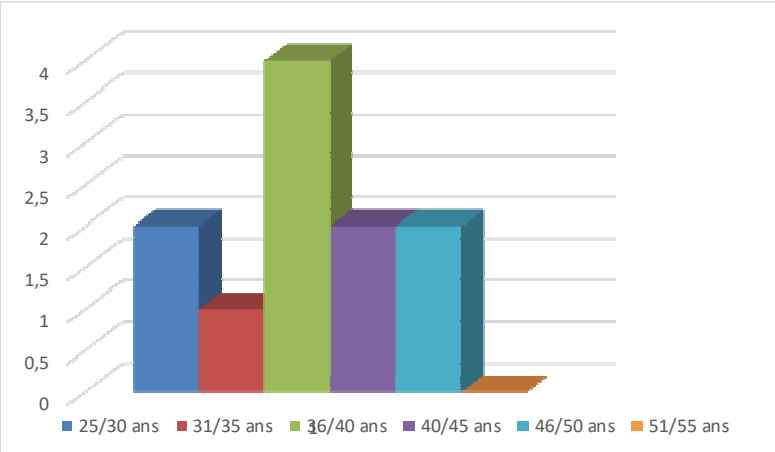
Compte tenu de l'effectif, le personnel travaille le plus souvent en autonomie et exerce une responsabilité individuelle reconnue et acceptée. L'équipe expérimentée est composée :

- un éducateur spécialisé à plein temps
- une éducatrice spécialisée à temps partiel
- un animateur à temps partiel et complétée par des ressources partagées issues de l'E.A.M. : assistante sociale, secrétaire, comptable, chef de service et Directeur.

Les usagers résidant dans les logements sur le site du SAVS bénéficiaient depuis son ouverture d'une veille nocturne rassurante et contenante. La présence régulière d'un veilleur de nuit favorisait le lien social, supervisait les entrées et sorties en prodiguant chaque fois que nécessaire, conseils et recommandations auprès de chacun des usagers. Cette présence avait également pour rôle de prévenir voire d'alerter lors de mauvaises fréquentations pouvant s'avérer néfastes. Elle permettait notamment aux usagers les plus fragiles d'expérimenter cette phase transitoire le plus sereinement possible après plusieurs années en institution. Suite à une décision du conseil départemental, cette veille nocturne a pris fin en décembre 2018. Pour pallier ce manque et assurer la continuité du projet associatif originel, la direction a positionné un animateur sur des temps de soirée. Poste occupé à temps partiel depuis avril 2019. La présence de cet animateur sur le site facilite la coordination et répond ainsi aux besoins des usagers. Ce créneau leur est destiné et demeure désormais un point d'ancrage utile à l'ouverture sociale et citoyenne ainsi qu'à la recherche de lien qui leur fait souvent défaut.

C) Le profil des usagers et l'activité

L'âge moyen des usagers est de 39 ans. Depuis l'ouverture en janvier 2007 jusqu'à la fin d'année 2019, 26 personnes ont été accompagnées par le SAVS.



Répartition par tranches d'âge des usagers du SAVS

Pour l'année 2019, compte tenu du nombre de bénéficiaires, il en découle une activité soutenue : 2 412 journées en S.A.V.S. et 1 095 en S.A.V.S. éclaté pour un total de 3 507 journées

	2010	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*	*2016*	*2017*	*2018*	*2019*
Capacité autorisée	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
Nbre de journées réalisées	2 865	3 006	3 902	3 962	4 473	3 693	3 728	3 919	3 504	3 507
Taux d'occupation réel	98,12	102,95	133,63	135,68	153,18	126,47	127,67	134,21	120,00	120,10

Un temps d'échange est planifié chaque lundi avec l'animateur du SAVS pour faire le point sur les usagers. Cette réunion a pour objectif d'échanger sur les comportements observés et d'élaborer des pistes pour accompagner chaque usager. L'équipe communique ponctuellement avec les animateurs du GEM pour échanger sur les situations problématiques vécues avec les adhérents du GEM.

D) Les partenaires extérieurs :

Afin d'élargir le champ de l'accompagnement, l'équipe SAVS est dans une recherche constante d'ouverture et de partenariats (associations, mandataires judiciaires, service à la personne, administrations, médecins, etc…) Nous veillons à ce que la personne soit prise en compte dans sa globalité. Chaque partenaire ayant une mission spécifique, le risque serait de morceler nos actions Dès son admission au sein du service, nous accompagnons l'usager à la mise en place d'un réseau extérieur afin de répondre à divers besoins qu'ils soient d'ordre médical, paramédical, administratif, financier ou de loisir…. Le rôle de l'équipe est d'informer et de sensibiliser les différents professionnels gravitant autour de l'usager sur la nature et l'expression des séquelles cognitives et comportementales, lesquelles peuvent s'avérer particulièrement déroutantes.

ACOR
Centre de l'Orval

Rapport d'activité du Groupe d'Entraide Mutuelle

« Le Sens de la Vie »

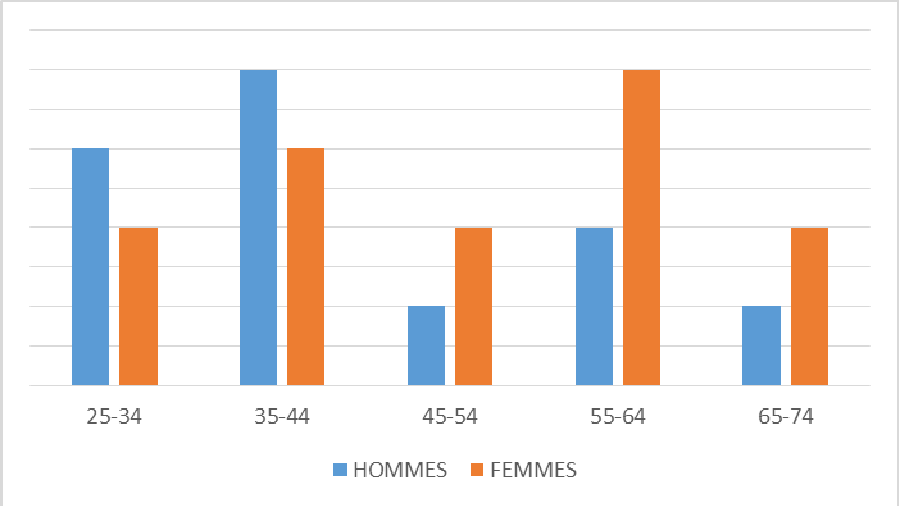
Préambule :

En réponse à une demande étayée, l'association ACOR a obtenu, en avril 2014, de la part de l'Agence Régionale de la Santé de Bourgogne Franche-Comté, l'autorisation d'ouverture d'un GEM (Groupe d'Entraide Mutuelle) attaché au Sénonais.
Le GEM « Le SENS de la Vie » de l'Association ACOR est un espace convivial où des personnes présentant des lésions cérébrales acquises peuvent se retrouver, s'entraider, partager et organiser ensemble des activités culturelles, sportives, artistiques et autres, où chaque adhérent est acteur du projet de l'association.
Ce n'est pas un endroit de prise en charge institutionnelle classique. Le GEM « *Le SENS de la Vie* » est un lieu répondant à des besoins spécifiques identifiés. Il permet :
-de lutter contre l'isolement et recréer des liens avec l'environnement social et culturel ;
-de partager des moments de convivialité et d'échanges ;
-de mutualiser les compétences et les capacités de chacun, afin de développer des projets visant l'épanouissement personnel et favorisant l'entraide entre les adhérents ;
-de soutenir les personnes cérébro-lésées à partir de leurs questionnements, dans leur projet de réinsertion, et le cas échéant, de les orienter vers les organismes médicaux, sociaux, professionnels ou juridiques compétents, en s'appuyant sur des partenariats extérieurs.
L'accueil s'effectue dans un local en plein centre-ville de Sens (89) situé au 8 bis Rue de la Petite Juiverie. Dès sa création, le GEM « Le SENS de la Vie» a bénéficié du soutien de l'Association Marraine, l'association ACOR. Celle-ci assure l'organisation administrative et budgétaire dans le cadre d'une convention de gestion. Elle gère également les ressources humaines dédiées.
Les animateurs soutiennent la réalisation du projet global, accompagnent et motivent dans la mise en place des diverses actions ; ils se positionnent comme garant du bon fonctionnement.

A) Le public accueilli

Les personnes accueillies présentent des lésions cérébrales acquises à la suite d'un traumatisme crânien, d'un AVC, d'une anoxie ou autre tumeur cérébrale.
Durant l'année 2019, 24 adhérents ont fréquenté le GEM, dont 13 femmes et 11 hommes, âgés de 28 à 76 ans. Certains adhérents ont été beaucoup plus présents et plus assidus que d'autres. Toutefois, il y a eu une moyenne de 6 à 8 adhérents réguliers tous les jours d'ouverture et une moyenne de 12 à 16 adhérents les mardis et jeudis ; ces deux jours de la semaine sont habituellement les plus fréquentés.

Adhérents 2019



B) Nos missions

L'objectif primordial de l'association est de combattre l'isolement et ainsi permettre aux adhérents de créer des liens sociaux dans une ambiance conviviale, de les inciter à participer aux activités proposées et de stimuler leur autonomie.
Notre démarche est d'aider les adhérents à lutter contre la stigmatisation et l'exclusion sociale induites par leur handicap.
Les horaires d'ouverture permettent un accueil discontinu, sur cinq à six jours par semaine, du lundi au samedi inclus, en temps normal entre 9h et 17h.

C) Les temps forts de l'année 2019

L'année 2019 a été une année phare pour notre association. Nous avons travaillé sur les statuts, créé les statuts et un règlement intérieur.
Au GEM il y a de la convivialité, de la joie, du bien-être, et de belles rencontres. Les projets, les ateliers et les activités proposés au sein de l'association ont permis à l'ensemble des adhérents de s'épanouir, de s'entraider, de développer ou de maintenir certaines capacités et de mutualiser leurs compétences.

Ateliers d'expression libre et créative –
Des projets de création artistique ont été réalisés.
« L'Envol » a été conçu en collaboration avec les résidents de l'EAM « Philippe Guillemant ». Une sculpture a été exposée à l'Eglise St Philibert, à Dijon, à l'occasion du Programme « Itinéraires Singuliers ». La même sculpture a été exposée pendant la journée « La Nuit du Handicap ».

Le deuxième projet « Des Fils dans tous les Sens » a permis à chaque adhérent de créer son tableau de fils tendus ; ces tableaux ont été exposés dans le hall du cinéma de Sens pendant la semaine organisée par le Collectif Sénonais « Coup de main, Coup d'œil», soutenue par le comité Handy'Art.

Dans le cadre du festival « l'Art pour le Dire» nous avons créé « TouTemps'Rêve », une pyramide en bois, posée sur une palette, recouverte de mosaïque de toutes couleurs. Celle-ci est en forme pyramidale en référence à la pyramide de Maslow et aux croyances égyptiennes

Activités sportives – Pour encourager les adhérents à la pratique du sport un des animateurs a accompagné les adhérents dans un gymnase pour développer une pratique de sports adaptés. Ils ont participé à des challenges départementaux, régionaux et nationaux de boccia et de sarbacane.

D) Les partenariats

Le GEM a créé des liens avec le tissu associatif local :

- l'EAM Philipe Guillemant ;
- le Centre Moyen et Long Séjour (CMLS) ;
- l'Association des Paralysés de France (APF) ;
- le collectif Sénonais « Coup de main, Coup d'œil », soutenue par le comité Handy'Art ;
- la commission d'organisation de l'événement « La Nuit du Handicap » ;
- la médiathèque de Sens ;
- le Comité Régional Handisport Bourgogne Franche-Comté – avec Olivier Martin ;
- le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation de Sens (SPIP) pour présenter des témoignages liés à l'accidentologie.

E) Les ressources humaines

Deux animateurs sont salariés de l'association, un plein temps et un mi-temps. Ils assurent l'accueil et veillent à ce que le lieu reste agréable afin que les adhérents s'y sentent bien.
Le défi est de prendre en compte les complexités de chaque adhérent et de s'adapter avec plasticité aux différents enjeux. Proposer sans imposer, en sollicitant les participants, sachant que la proposition ne prend son sens qu'avec l'appui d'une volonté de chaque un.
Les animateurs encouragent la responsabilisation et l'autonomisation des personnes arrivant au GEM. Au fil du temps, la place des animateurs évolue vers un rôle de coordination et de régulation. Ils sont aussi force de propositions et prennent part à l'animation des activités et des sorties. Ils sont également garants de la pérennité de la structure. Ils exercent également leurs compétences en matière de gestion et d'organisation pour maintenir un esprit associatif.
Le GEM a accueilli et encadré une stagiaire dans le cadre de son BPJEPS, formation en alternance ainsi qu'un volontaire du Service Civique sur 9 mois.

Témoignages des adhérents

Voici quelques témoignages de certains adhérents :

« *Je viens au GEM pour m'occuper et pour me sentir moins seul* » ;
« *J'aime bien venir au GEM pout participer aux différentes activités et principalement pour les sorties* » ;
« *… sortir de chez moi, retrouver des gens ; discuter, participer aux activités, aux repas, faire des sorties* » ;
« *Je viens au GEM pour sortir de ma solitude, pour rire car cela faisait longtemps que ça ne m'était pas arrivé, voir du monde, apporter « ma pierre à l'édifice* » c'est-à-dire, dynamiser la vie du GEM avec mes idées » ;
« *Je participe au GEM pour projeter des sorties hors du territoire, pour sortir de mon isolement et pour avoir un contact social* » ;

« Récemment sénonaise, j'ai adhéré au GEM « *le Sens de la vie » grâce à la rencontre de personnes déjà adhérentes, afin de sortir de mon environnement. Ici je ne suis pas jugée par mon handicap et je trouve des capacités artistiques don je ne me sentais pas capable. Je retrouve une confiance en moi que j'avais perdue et de nouveaux amis. Nous y mangeons bien et la convivialité est le point d'orgue du lieu* ».

*****

ACOR
Centre de l'Orval

Rapport d'activité des places au sein d'un

Service d'Accompagnement Médico-Social

pour Adultes Handicapées

Préambule

Depuis plusieurs années, nous constations qu'un maillon manquait au panel des réponses actuellement apportées aux personnes victimes d'un traumatisme crânien ou d'une Cérébro-lésion acquise.
Il convenait d'envisager, la mise en œuvre d'un service à même de venir en aide aux familles concernées, prenant en compte le bénéficiaire dans son milieu de vie, afin de favoriser au maximum son maintien en milieu ordinaire et son insertion sociale.

Au regard de ces constats, l'APAJH de Sens, dépositaire de l'agrément, et l'association ACOR se sont rapprochées afin de mutualiser les moyens et ainsi élaborer un projet conjoint d'extension de quatre places de SAMSAH dédiées aux personnes cérébro-lésées souffrant des séquelles d'une lésion cérébrale acquise et non évolutive, d'origine traumatique, vasculaire ou tumorale, que ces séquelles soient physiques, cognitives ou psychos comportementales.

Validé par les autorités de tutelle - Conseil Général et A.R.S. de Bourgogne, ce dispositif prévoit la mise à disposition du personnel expérimenté dans l'accompagnement des personnes cérébro-lésées. Depuis septembre 2015, il propose 4 places destinées aux personnes cérébro-lésées icaunaises.

Dans le respect du projet de vie et des capacités d'autonomie et de vie sociale de chaque personne, le SAMSAH organise et met en œuvre tout ou partie des prestations suivantes :

1. L'évaluation des besoins et des capacités d'autonomie ;
2. L'identification de l'aide à mettre en œuvre et la délivrance à cet effet d'informations et de conseils personnalisés ;
3. Le suivi et la coordination des actions des différents intervenants ;
4. Une assistance, un accompagnement ou une aide dans la réalisation des actes quotidiens de la vie et dans l'accomplissement des activités de la vie domestique et sociale ;
5. Le soutien des relations avec l'environnement familial et social ;
6. Un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion, à la formation professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion ;
7. Le suivi social et psychologique.

L'accompagnement se fait soit à domicile, soit dans les locaux du SAMSAH, situés au 8, rue de Bellenave à SENS.

En complément de l'équipe du SAMSAH de l'APAJH, et pour étoffer le plateau technique, l'association ACOR met à la disposition du personnel qualifié et spécifiquement formé à l'accompagnement des personnes cérébro-lésées : infirmières, neuropsychologue et médecin MPR. Les équipes sont efficientes et totalement complémentaires.

Après plus de quatre années de recul, on constate une activité soutenue et régulière.

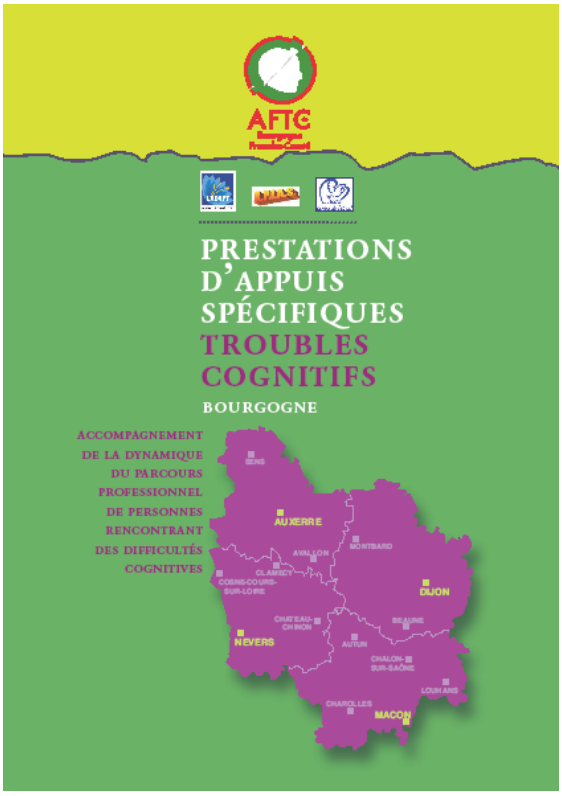
L'équipe a accompagné, au cours de l'année 2019, cinq usagers. Ce dispositif efficient est de mieux en mieux identifié sur le nord de l'Yonne.

*****

Les Prestations d'Appuis Spécifiques (PAS)

A) Le cadre du dispositif :

La mise en œuvre des PAS s'inscrit dans le cadre de la nouvelle offre de services et d'aides financières de l'AGEFIPH, entrée en vigueur en avril 2018. (*Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées*).
Elle a pour objectif global de sécuriser les parcours professionnels des personnes handicapées et vise prioritairement à compenser leur handicap.
Au sein d'un réseau régional et dans le cadre d'un appel d'offre, l'association ACOR a été identifiée au côté de LADAPT d'Auxerre comme principal interlocuteur sur le département de l'Yonne afin d'élaborer et de mettre en œuvre les réponses attendues par l'AGEFIPH.



Création d'une offre harmonisée

Les prestations concernent exclusivement les personnes présentant des troubles cognitifs à même d'accéder ou de retourner dans l'emploi. Les prestations sont mobilisables isolément ou de façon complémentaire en fonction des besoins identifiés.

B) Leur périmètre :

Les PAS sont mobilisables en situation :
- D'emploi (= vers et dans l'emploi)
- De formation (Formation professionnelle continue ou alternance)
- Dans le cadre du dispositif Emploi Accompagné

C) Finalité des PAS :

Pour le bénéficiaire :
- Avoir une vision objective des potentialités, atouts, compétences et des degrés d'autonomie mais aussi des conséquences de son handicap,
- Identifier, définir et développer les modalités des stratégies de compensation à mettre en œuvre pour favoriser son autonomie,
- Se situer par rapport à un projet professionnel en milieu ordinaire de travail et le construire en adéquation avec son handicap,
- Disposer des soutiens nécessaires à son intégration, sa réintégration ou à sa pérennisation en emploi ou en formation.

Pour le prescripteur :
- Disposer d'éléments objectifs sur les capacités de la personne et de ses difficultés, après s'être assuré de l'adhésion de la personne, pour l'orienter ensuite dans son parcours professionnel,
- Valider des pistes et/ou un projet professionnel cohérent pour la personne en levant les obstacles repérés,
- Disposer de conseils et de recommandations permettant de mieux appréhender les points de vigilance, de connaître et comprendre les stratégies à mettre en œuvre dans le cadre de l'accompagnement de la personne.

D) Les prescripteurs :

Les PAS sont mobilisables par :

↳ Les prescripteurs de droit commun : Pole Emploi et Missions locales. L'Agefiph renforce l'expertise d'appui à la prise en charge des publics par les dispositifs de droit commun qui accompagnent 2/3 des publics. Les bilans montrent une augmentation régulière de la prescription des Prestations spécifiques.

↳ Les Opérateurs de Placement Spécialisé (OPS) : CAP EMPLOI, depuis le 1er janvier 2018 qui intègre désormais la mission de maintien en emploi Cap emploi a un rôle d'accompagnement des publics pour lesquels la nature spécifique du handicap et/ou la complexité de la situation nécessite un accompagnement renforcé. Le prestataire PAS est sollicité en complément, en tant qu'expert.

↳ Les employeurs privés

↳ Les Délégations Régionales de l'Agefiph et les Délégués Territoriaux au Handicap (DTH) du FPIHFP, pour prescrire en opportunité et en urgence

E) Le mandataire :

L'AFTC BFC, (Association des familles de Traumatisés crâniens et cérébro-lésés de Bourgogne Franche Comté)

F) Les co-traitants :

↳ L'Association du Centre de l'Orval, pour le 89.

↳ LADAPT : L'Association pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes Handicapées sur le 89.

↳ L'APIAS : Association Pour l'Insertion et l'Accompagnement Social (sur le 58) : APIAS

G) Intervenants pour l'association ACOR :

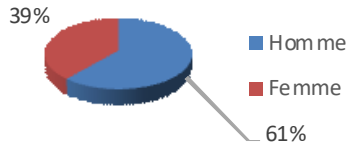
↳ Deux neuropsychologues, une secrétaire, avec mobilisation ponctuelle si besoin, de la psychologue et du médecin MPR.

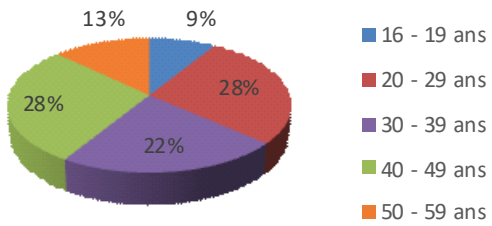
*****

Activité 2019

Données générales des bénéficiaires

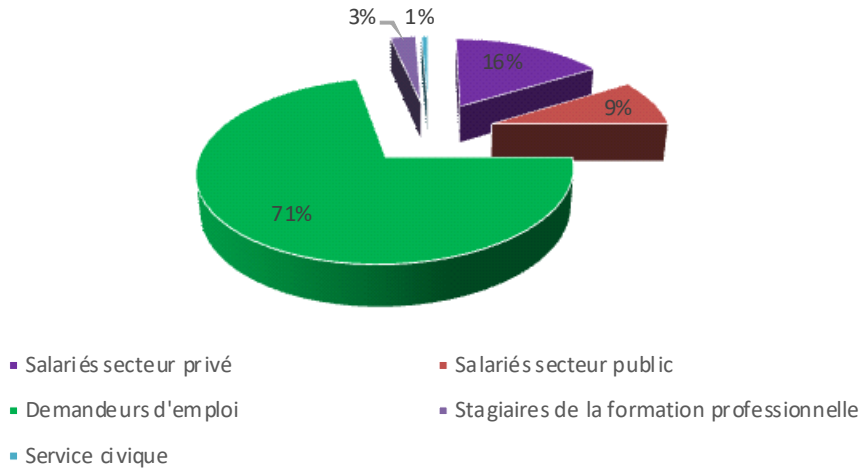
Nous constatons que la proportion d'homme (61%) est bien plus grande que celle des femmes (39%).





50% des bénéficiaires sont âgés de 30 à 49 ans. Au-delà de 50 ans, la part des bénéficiaires est faible et représente 13%. La part la plus importante (38%) correspond au niveau V, soit des bénéficiaires ayant un niveau BEP et CAP. 30% des bénéficiaires ont un niveau d'étude supérieur ou égal au baccalauréat. Enfin, 14% n'ont pas de formation (niveau VI).

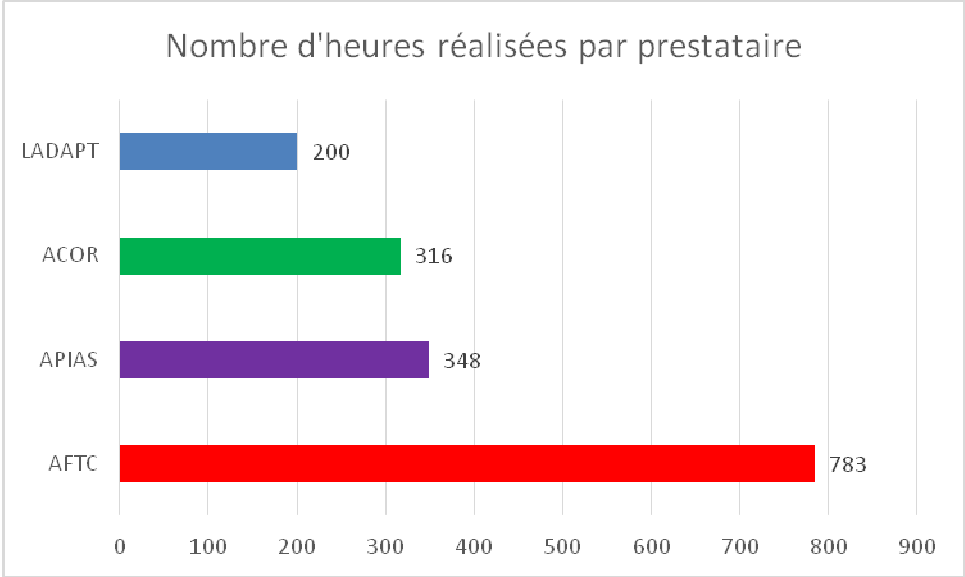
Les bénéficiaires sont majoritairement demandeurs d'emploi (71%). La part des bénéficiaires en emploi est de 26%. Enfin, 3% des bénéficiaires sont en formation professionnelle.



Nombre de prescriptions traitées par département et déclinaison en fonction des prestations

Département	21	58	71	89	TOTAL
Nombre de prescriptions	26	29	49	44	**148**
Nombre de pré-diagnostic	2	7	8	11	**28**
Nombre de bilan complémentaire	2	4	12	4	**22**
Nombre de projet professionnel	22	13	28	24	**87**
Nombre de réalisation de projet	0	4	1	3	**8**
Nombre de situations de rupture	0	1	0	2	**3**

Le groupement a traité 148 prescriptions sur l'année 2019. Nous constatons que les prestations pré-diagnostic et bilan complémentaire ont été utilisées (environ 19% et 15%), Concernant la répartition par département, nous constatons que la Saône et Loire est le département qui a mobilisé le plus de prestations (environ 33%) suivi de près par l'Yonne (presque 30%). La Côte d'Or et la Nièvre ont un nombre de prescriptions proches (17% et 19%), derrière les deux autres départements.



Pour cette première année pleine d'exercice, concernant un handicap qui n'était pas auparavant accessible aux prescripteurs, le total des heures dédiées aux prestations est de 1 647 heures. L'AFTC, mandataire du groupement et prestataire sur deux départements, a fait un peu plus de 47% des heures totales. APIAS, sur la Nièvre et une partie de la Saône et Loire a fait environ 21% des heures. Pour l'Yonne, où se complètent ACOR et LADAPT, la part de leurs heures représente environ 31%.

Constats et analyse

Le bilan de cette première année pleine d'exercice des PAS TCo montre que le prescripteur CAP EMPLOI se saisit bien du dispositif très attendu et ce sur l'ensemble du territoire. L'expertise cognitive apparait comme étant une réelle plus-value pour les accompagnements. En revanche, les autres prescripteurs semblent avoir plus de mal à se saisir des PAS.

Nous devons cependant continuer à communiquer sur ce marché et diffuser l'information auprès des entreprises afin de favoriser le maintien dans l'emploi en prévenant les situations de rupture.

Conclusion

Nous pouvons conclure que l'expertise apportée avec les PAS TCo était attendue sur le terrain et répond à un vrai besoin des prescripteurs : besoin d'avoir des éléments précis sur les conséquences du handicap cognitif dans une situation de travail/formation.
Notre plus-value se situe assurément dans le fait d'avoir des équipes pluridisciplinaires et une expertise à la fois cognitive et d'insertion professionnelle.

*****

ACOR : UNE MISSION DE BAILLEUR SOCIAL

En janvier 2007, l'association ACOR, exerce des fonctions de bailleur et offre à des personnes fragilisées par une lésion cérébrale acquise, 8 appartements individuels regroupés au cœur de la Ville de Sens.
Les locataires occupants sont jusqu'à lors bénéficiaires d'une orientation vers un SAVS délivrée par la MDPH de leur département d'origine. Ces personnes disposent d'une capacité à vivre une vie sociale autonome, à gérer leur santé, leur hygiène de vie, à organiser leurs achats, leur alimentation, leurs loisirs. Certains optimisent les contacts associatifs et professionnels pour retrouver un rôle social voire un emploi dans un milieu protégé ou ordinaire.

Développement de l'habitat inclusif

Néanmoins et afin de poursuivre le développement de réponses adaptées aux blessés cérébraux, l'Association envisage d'augmenter son parc locatif en aménageant à partir de locaux inoccupés, trois logements supplémentaires, totalement adaptés aux personnes à mobilité réduite.
Ces logements seront à destination des personnes cérébro-lésées, en quête d'indépendance et d'autonomie et qui souhaitent vivre au cœur de la cité, mais néanmoins, sur un site sécurisé proposant des accompagnements adaptés.
Ce positionnement inscrit plus fortement ACOR dans des missions de bailleur social, élargissant la palette de réponses favorisant « l'habitat inclusif », en totale concordance avec les politiques d'insertion sociale actuelles. Ce rôle est soutenu par un bailleur social.

Textes fondateurs

L'habitat inclusif mentionné à l'article L.281-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF) est destiné aux personnes handicapées et aux personnes âgées qui ont fait le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes.
Ce projet d'habitat étant assorti d'un projet de vie sociale et partagée.

Public concerné

Concernant les personnes handicapées, le choix d'un habitat inclusif n'est pas soumis à une orientation par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles. Pour les personnes âgées, le recours à l'évaluation à l'aide de la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-2 et figurant à l'annexe 2-1 du code de l'action sociale et des familles n'est pas nécessaire.
Pour les deux publics, ce choix est indépendant de toute attribution d'une prestation d'aide à l'autonomie. Ce sont :

- des personnes majeures victimes de Cérébro-lésions acquises, disposant ou non d'une notification de la MDPH : priorité toutefois aux bénéficiaires des SAVS et SAMSAH.
- des personnes cérébro-lésées âgées de plus de 60 ans, dont la capacité d'autonomie et la mobilité sont compatibles avec l'habitat dans un logement individuel.
- des personnes bénéficiant d'une mise en situation via les services d'ACOR dans les appartements réservés à cet effet par l'EAM « *Philippe Guillemant* ».

La veille et la sécurisation de la vie à domicile,

La veille répond à un objectif de sécurisation de la vie à domicile, en assurant une détection des éventuelles difficultés et une assistance en cas de problème ou pour gérer les situations de crise.
Elle est assurée par un travailleur social présent sur les temps de soirée. Sa mission première étant de garantir la tranquillité et de s'assurer de la sérénité des usagers en soirée et en début de période nocturne ; Cela en totale cohérence avec le projet de vie sociale.

*****

Actualités

ACOR ouvre au 1er septembre 2020, un Pôle de Prestation et de compétences Externalisées (PCPE) dédié aux personnes victimes de lésions cérébrales acquises

L'Agence Régional de Santé de Bourgogne Franche Comté vient de nous signifier que notre dossier de candidature pour le lancement d'un PCPE dénommé « *TCL ACOR* » a été retenu. Dès lors, nous pouvons délivrer des interventions départementales en faveur d'un public Cérébro-lésé.
Il s'agit d'une création de service rattachée administrativement à l'EAM « *Philippe Guillemant* ».

Les nombreuses situations critiques et identifiées par nos services comme étant à ce jour sans solution, vont donc très prochainement trouver avec ce nouveau dispositif, des réponses adaptées à une meilleure prise en compte des séquelles cognitives et comportementales exprimées.

Préalablement à la phase de démarrage prévue début septembre 2020, nous affinons actuellement notre organisation, rédigeons le projet de service, les supports de communication et contactons nos partenaires sanitaires, médico-sociaux et sociaux.

Ce pôle de compétences et de prestations externalisées vient compléter la palette de notre offre médico-sociale en proposant une réponse souple et adaptée aux besoins des personnes en situation de handicap et de leurs aidants, dans une visée résolument inclusive et pleinement axée sur la précocité / prévention de la prise en charge.
Son développement s'inscrit dans le cadre de la démarche « *Une réponse accompagnée pour tous* », à la suite du rapport « *Zéro sans solution* » établi par Denis Piveteau.
Cette démarche vise, en particulier, à travers une approche systémique mobilisant l'ensemble des acteurs concernés, à créer les conditions nécessaires pour assurer la continuité des parcours des blessés, et éviter notamment que leur situation ne devienne critique du fait de l'absence d'une réponse adaptée.
Ce dispositif permet d'assurer un accès à des prestations de professionnels dont les qualifications sont reconnues et les pratiques conformes aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles en vigueur. Il s'inscrit dans une palette d'interventions multiples et diversifiées existantes sur le territoire Icaunais et permet prioritairement :

- de répondre à un besoin médico-social du bassin de vie
- de proposer une action résolument inclusive par la prise en charge d'usagers sur les lieux ordinaires de vie de ceux-ci,
- d'assurer une prise en charge précoce (dès la survenue du handicap, quel que soit l'âge) permettant de prévenir une rupture de parcours et limitant ainsi la perte de chance des usagers que le dispositif accompagne,
- de délivrer des interventions directes auprès des usagers, complétées par des actions de coordination adaptées au besoin, et faisant intervenir des professionnels dans un cadre salarié ou libéral,
- de délivrer des prestations auprès des familles et des aidants, telles que la guidance parentale, Permettant aux parents ou proches de relayer au quotidien les actions mises en œuvre par le dispositif.

Toute personne en situation de handicap cognitif acquis, bénéficiant ou non d'une notification MPDH, peut accéder au PCPE : enfants, adolescents, adultes, personne handicapée vieillissante. Le PCPE dispose d'un réseau et de compétences de coordination qui lui permette d'assurer un accompagnement à la carte, réversible et modulable.

Conclusion

Au service …. Nous sommes tous en tenue de service !

Mais au service de qui ? Au service de quoi ?

Toutes les activités de l'année 2019 qui ont été déclinées dans ce rapport, ont été portées par une dynamique au service du sens de la vie le plus noble, en plein accord avec notre projet associatif. Une noblesse qui s'enracine dès ses aspects les plus matériels et les plus humbles, jusqu'au déploiement des activités dans leur grande variété. Elle ouvre ainsi le chemin vers un possible au-delà des horizons imaginés.

Rompre cette dynamique serait de la plus grande injustice, car l'être humain est porté par une espérance de fond, parfois cachée, qui va bien au-delà du simple bien être, pourtant légitime et recherché par tous. Cependant, cette espérance inscrite au plus profond de chacun est fragile, et elle peut facilement être inhibée, si tout n'est vu qu'à l'aune de l'utilité apparente ou d'une vision limitée du champ des possibles. Mais en même temps, elle est la voie la plus sûre pour accéder à l'in-pensé, l'in-imaginé, l'in-espéré et elle transforme les difficultés plus ou moins nombreuses et sévères en force intérieure.

L'accompagnement de la personne cérébro-lésée demande beaucoup de finesse pour préserver cette envie de vivre indispensable à toute reconstruction. Car la personne ainsi blessée a souvent dû tout abandonner de son mode de vie, de ses projets antérieurs. Alors qu'avant l'accident, elle pouvait se nourrir, plus ou moins aisément certes, des opportunités de l'existence, la voilà brutalement contrainte à tout réapprendre pour pouvoir saisir chaque occasion de motivation à sa portée.

Voilà pourquoi nous sommes au service, car, au-delà des réapprentissages indispensables, nous devons tout faire pour que les ressources intérieures de la personne puissent s'épanouir dans un projet de vie reconstruit.

Ce rapport montre comment cela se réalise au sein de chaque service, de manière appropriée et personnalisée déclinée dans chaque projet individuel. Nous ne pouvons que saluer avec respect le travail des équipes et nous réjouir de l'implication de chacun au service de nos résidents, usagers et adhérents du GEM. Nous constatons avec bonheur que de multiples petites attentions ajoutées aux dispositions organisationnelles ouvrent la porte à qui le veut pour transformer l'adversité en force porteuse d'espérance. Même si la douleur reste vive, c'est malgré tout un réconfort pour les familles le plus souvent soucieuses de l'avenir de leur enfant, conjoint, parent ou frère/sœur cérébro-lésé.

La réussite de nos services est incontestable, l'esprit familial et bienveillant qu'ensemble, nous veillons à préserver, contribue à établir une relation confiante entre usagers, professionnels et familles. Cette réussite est aussi une des clés essentielles pour développer nos différents réseaux. Ceux-ci nous permettent autant de renforcer nos structures que d'établir conventions et partenariats dans le but de mieux représenter la cause des victimes de la cérébro-lésion et d'éviter les ruptures de parcours.

Cependant, il nous faut rester vigilant. Notre environnement est très instable. Nous sommes régulièrement confrontés aux retards de décisions administratives qui, par exemple, nous contraignent pour les unes, de repousser d'année en année des projets ou pour d'autres, qui nous mettent en situation d'attente pour consolider des fonctionnements. Cela a pour effet de compliquer

la construction de réponses ajustées aux besoins des personnes sans solution ou, par manque de dispositif aval, de bloquer la fluidité de parcours par le maintien dans des dispositifs devenus progressivement surabondants. Et, pendant ce temps-là, nous sommes confrontés à la détresse des familles en attente de solution et nous découvrons régulièrement d'autres situations dans lesquelles l'on ne songe même pas à demander l'aide nécessaire.

Voilà pourquoi nous ne cesserons pas notre combat pied à pied, que ce soit pour le soutien des blessés et de leurs familles qui réclament légitimement des solutions qui soient de vraies réponses, ou pour les services et dispositifs existants qui prouvent au jour le jour leur pertinence. Cela pour permettre aux personnes cérébro-lésées comme à leurs familles une vie digne, avec toutes les chances de pouvoir envisager un devenir porteur de satisfactions.

Jacques GUILLEMANT
Président d'ACOR

Septembre 2020

Association ACOR
Président
Jacques GUILLEMANT

Directeur des services
Alain VIAULT

Responsables du Service Médical

Docteur Hélène ZAMBELLI, Médecin M.P.R.
Docteur Bruno JANUEL, Médecin généraliste

Chef de service
Claire Sophie DECAP

Responsable du service
Claire Sophie DECAP

Equipe « satellite »

Psychologue
- Salima MOKHTARI

Neuropsychologue
- Nelly SANTAELLA

Ergothérapeute
- Eloïse MALHOMME

Kinésithérapeute
-

Orthophoniste
- Estelle DA SILVA

Infirmières

- Susanne HERON

- Christine LEFORT

Assistante sociale

- Elise BRESSON

Equipe Vie Quotidienne

Aide soignants
- Carine ITASSE
- Sophie TROSSELLO
- Stéphanie CHABANCE
- Viviane LAURENT
- Céline BOILOT
- Ludwig PIVERT

A.M.P.
- Dominique LUSIGNY
- Stéphanie SAZERAT
- Aurélien MARIUS
- Nadège ETHEVE : FF

Equipe de nuit

Aide soignants
- Sandrine BARDIN
- Véronique E SOUSA
- Yann MOUCHARD
- Karine DUCHEMIN
- Patrick KIAFOUKA

Equipe de Jour

Educatrices spécialisées
- Agnès TOKARSKI
- Emilie BARROS
- Virginie MORICE

Moniteurs d'atelier
- Régine HUGON
- Patrick BARON
- Barbara GROULT

Musicothérapeute
- Vincent DODET

Animateur sportif
- Olivier MARTIN

Service administratif

Comptable
- Catherine DESJARDINS

Secrétaire Direction
- Carole VALTER

Services Généraux

Agent de service
- Stéphanie POURCELOT
- Sylvie MAKAROF
- Nathalie GREY

Agent technique
- Frank MARCHAND

Restauration
Personnel du groupe « *Elite Restauration* »
- Olivier PICAULT
- Philippe MAAS

S.A.V.S.

Educateurs spécialisés
- Morgane LE NAOUR
- Yannick LAHAYE

Animation et veille
- Christophe CHIJOU

GEM

Animateurs
Sandrina PEREIRA VIERA
- Christophe CHIJOU

PAS CO

Neuropsychologues
- Nelly SANTAELLA
- Lisa VIRIOT

PCPE

- Morgane LE NAOUR
- Nelly SANTAELLA
- Salima MOKHTARI
- Mélanie DESTAEBEL
- Christine LEFORT

ACOR
Centre de l'Orval

« ASSOCIATION ACOR »
CONSTITUTION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
Septembre 2020

NOMS	QUALITES
COLLEGE A	
Jacques GUILLEMANT	Président
Elisabeth THIBORD	Vice-Présidente
Marie-Jeanne HENRY *	Vice-Présidente
Jean-Paul LEGOURD	Trésorier
Denis LEPRETRE	Secrétaire
Elisabeth TROUSSARD *	Secrétaire Adjointe
Annick BARON	Membre
Jean-Pierre DEVINAT *	Membre
Patrick JEANNE	Membre
Etienne SEGUELAS	Membre
Christophe VERGNOL	Membre
Philippe DHUICQ	Membre
Nathalie ROGER	Membre
Frédérick COURTINADE	Membre
Karine FERREIRA	Membre représentant les familles
COLLEGE B	
Patrick BARON	Représentant du personnel
Estelle ROGER	Membre
Nicole GANDOUIN	Représentant des familles
INVITES	
Alain VIAULT	Directeur des services
Jean BARUCQ	Président d'Honneur
Dominique PAQUIS	Commissaire aux comptes

** Membres sortants*

Association ACOR
2, place de la Mairie – 89140 LIXY
Tel : 03 86 66 18 18
Fax : 03 86 66 18 19
Courriel : orval@wanadoo.fr

Web : www.acor.fr