



APAJH

Additionnons nos différences...

“La Revue” de l'Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés



Mobilisés et Solidaires
ENSEMBLE face
à la crise sanitaire

3 valeurs fondatrices

Laïcité • Citoyenneté • Solidarité



Tout handicap

93

Associations
départementales

en France
métropolitaine
et outre-mer



près
de **700** établissements
et services

près de **14 000**

collaborateurs



32 000

personnes accompagnées

Des **formations** ainsi que des services
dédiés aux **vacances et loisirs**

Handicap Assistance Quels sont vos droits ?

Posez votre question au **01 44 10 81 50**, les lundis
et jeudis matins de 9h30 à 12h ou 24h/24 sur
www.apajh.org

Une Fédération APAJH

pionnière, généraliste et indépendante





Numéro #120
Septembre 2020
Couverture | Solen Ruard

Sommaire

Face à la crise, une mobilisation exceptionnelle

- Le médico-social face à la crise sanitaire, une mobilisation exceptionnelle 2
- « Nous sommes face à un paradoxe » 4
- Les communautés 360, un dispositif qui doit faire ses preuves 6

Assurer la continuité de l'accompagnement

- Dans le Gers, les foyers et les ESAT au temps du Covid 8
- L'Oise, l'un des premiers départements dans la tourmente 10
- 800 km du Tarn à l'Aisne, prêter main forte en temps de crise 12
- APAJH Nord : des cadeaux confectionnés par les résidents pour les soignants 13

Mobilisation et solidarité nationales des structures APAJH

- Des masques, des masques... oui mais des masques APAJH 14
- Des entreprises adaptées actives et solidaires 15
- APAJH Meurthe-et-Moselle : une maison d'accueil pour les enfants sans solution 16
- Production de masques : L'APAJH Sarthe-Mayenne met à disposition ses équipements 17
- APAJH Guyane : une mobilisation sans faille sur les territoires 18

Garder le lien

- Confinement et santé mentale | regards croisés entre une jeune du Sessad et sa psychologue 20
- Alimentation et confinement : tout un programme 21
- Une digitalisation accélérée des pratiques... de nouvelles idées pour demain 24
- Alzheimer et confinement : reportage à l'EHPAD Le Bosquet 26

Aider les aidants

- Des soutiens éducatifs pour alléger le confinement 28
- Témoignage de parent : "j'ai vu Sofiane revivre" 29
- Autisme et confinement, quels enjeux ? 30
- Des loisirs et des séjours de répit malgré la crise 34
- Une information accessible 36

Et après ? Quelle place pour le médico-social dans le monde de demain ?

- L'APAJH lance un appel pour une société plus solidaire 38
- Le point de vue de Deza Nguembock 39
- Ségur de la Santé, de nouvelles disparités entre les soignants 40
- Vers une cinquième branche de la Sécurité sociale pour financer l'autonomie ? 41
- Une rentrée scolaire pour tous les élèves ? 42



Editorial

En 2020, poursuivons le combat pour les exclus, les sans voix, les plus vulnérables !

En 1962, nos anciens, les fondateurs de l'APAJH ont su créer, inventer, imposer une parole et une vision des choses.

Rien ou pas grand-chose n'existait, et à partir d'une page blanche, citoyens engagés, ils ont su convaincre par leur détermination et leur volonté solidaire, entraîner pouvoirs publics et financeurs sur la route de la solidarité et du respect des plus faibles et de leurs familles.

Les valeurs de solidarité, de citoyenneté, de laïcité étayaient leurs réflexions et leur militantisme.

Nous sommes leurs héritiers.

En 1976, nos anciens, nos prédécesseurs, à Guéret, ont voulu et su rassembler tout ce qui était éparé.

Localement, dans les départements, militants bénévoles et collaborateurs avaient réalisé de belles réponses, bien souvent innovantes.

L'inspiration APAJH se réalisait et sur le terrain nos camarades faisaient la démonstration par la preuve.

L'utopie peut devenir réalité !

Et unis, rassemblés, on est plus fort !

Et ils avaient bien conscience que chaque avancée était le fruit d'une lutte, d'un combat !

Rassembler et unir toutes ces forces éparpillées fut le fruit et l'œuvre du Congrès de Guéret avec la naissance de la Fédération.

Et cette œuvre, nous en sommes les héritiers.

Militants bénévoles, nous sommes des passeurs, des transmetteurs.

Nous avons obligation d'améliorer, d'enrichir et de défricher les terres non encore abordées.

C'est notre rôle, notre engagement d'aujourd'hui.

Répondre aux attentes, aux besoins.

Impulser de nouvelles réponses, convaincre les décideurs et ne jamais rien lâcher !

Ensemble, rassemblés, nous constituons une force considérable, une parole respectée, une expertise légitime.

Premier mouvement en France tout handicap, tous les âges de la vie, voilà notre carte de visite !

Et en cette année 2020, notre pays, le monde, l'APAJH, chacune et chacun d'entre nous, se trouvent confrontés à cette pandémie ravageuse, mortelle.

Nous savons tous que les conséquences humaines, financières, sociales, économiques sont et vont être terribles.

Les personnes qui nous font confiance, leurs familles, bien évidemment, vont souffrir des conséquences de cette pandémie.

Alors, il va falloir lutter encore plus fort, avec encore davantage d'énergie afin qu'elles n'en soient pas les premières victimes.

Les discours aimables et empreints de charité ne suffiront pas et ne seront pas la réponse que nous attendons, que nous exigeons.

La création d'une 5ème Branche de Sécurité sociale Autonomie peut être une belle et historique réponse.

A condition qu'elle soit globale, ambitieuse, pour tous les âges de la vie et avec les moyens nécessaires.

En 2020, pour une société plus juste, solidaire, inclusive et laïque, toutes et tous ensemble, poursuivons le combat !

Jean-Louis GARCIA
le 19 septembre 2020

Le médico-social face à la crise sanitaire, une mobilisation exceptionnelle

Le coronavirus a bouleversé, et continue de complexifier notre quotidien, nos habitudes, et met au défi nos aspirations. Pendant les premières semaines de cette crise inédite, le secteur du sanitaire et ses professionnels ont été, à juste titre, mis en lumière. Invisible dans les médias pendant de trop nombreuses semaines, le médico-social a lui aussi été mis à rude épreuve.

Pendant ces semaines de confinement, déconfinement, reprise progressive de l'activité, les militants et professionnels APAJH ont fait preuve d'une mobilisation et d'un dynamisme exceptionnels pour faire face à un enjeu central : assurer le suivi de l'accompagnement des personnes en situation de handicap tout en protégeant chacun, personnes accompagnées et professionnels, du virus.

A la Fédération APAJH, même si la crise n'est pas encore derrière nous, cette longue période hors du commun que nous avons traversée ensemble est riche d'enseignements et doit permettre de co-construire l'accompagnement de demain, en plaçant toujours l'humain, la personne et ses attentes, au cœur de notre action.



Pendant le confinement, les résidents du foyer Rosette-de-Mey, géré par l'APAJH Nord, ont confectionné des cadeaux pour le personnel soignant (lire p. 13)

Pour les personnes en situation de handicap, comme pour tout citoyen, cette crise sanitaire, sans précédent, a été source de fortes angoisses, avec un bouleversement des habitudes. Davantage isolées que le reste de la population et avec en moyenne des ressources financières plus faibles que les autres citoyens, les personnes en situation de handicap, notamment celles présentant des comorbidités, ont donc traversé cette période avec plus de difficultés que d'autres.

Pour les structures médico-sociales gérées par l'APAJH, une problématique s'est très vite imposée : comment poursuivre notre mission, l'accompagnement des personnes en situation de handicap, tout en assurant à nos professionnels des conditions de travail sécurisées, et limitant la propagation du virus ?

L'APAJH compte sur toute la France plus de 700 établissements et services médico-sociaux et accompagne tous les âges et tous les types de handicap. Si certains établissements, comme les structures accompagnant des enfants ou des établissements et service d'aide par le travail (ESAT) ont fermé leurs portes pendant le confinement, d'autres, comme les foyers d'hébergement sont restés ouverts pendant toute cette période.

Garder le lien et protéger

Que ce soit à distance ou en présentiel, les professionnels ont œuvré, au quotidien, pour maintenir le suivi et garder le lien avec

les enfants et adultes en situation de handicap accompagnés, que ce soit dans les établissements, au domicile des personnes mais aussi à distance.

Avec créativité, innovation et engagement, les bénévoles et les équipes des structures APAJH ont collectivement su faire face à cette crise sanitaire inédite, malgré le stress, la peur et l'angoisse, notamment de manquer d'équipements de protection individuelle.

L'armée des ombres

Chaque jour, les professionnels APAJH ont donc continué de travailler, d'être en contact, direct ou à distance, avec des personnes en situation de handicap et leurs aidants. Pourtant, il a fallu du temps, trop de temps, pour que les médias et la parole politique reconnaissent cet engagement de première nécessité.

Sans les acteurs du médico-social, qui aurait rassuré, écouté, accompagné les personnes en situation de handicap pendant cette période d'incertitudes ? Alors qu'en 2018, le rapport de l'ONU sur la situation de la France en matière de politique du handicap recommandait de « fermer progressivement tous les établissements pour personnes handicapées », la crise a rappelé l'indispensable travail fourni par les professionnels des établissements médico-sociaux, en métropole et en outre-mer. ■

Une vraie reconnaissance de l'engagement du secteur médico-social, c'est pour quand ?

Dès l'annonce d'une prime exceptionnelle pour les soignants, l'APAJH a appelé le gouvernement à l'étendre à l'ensemble du secteur social et médico-social et à en clarifier les critères d'attribution et le mode de financement. Pour pallier le flou maintenu par le Gouvernement, laissant chaque département agir indépendamment les uns des autres, le Conseil d'administration de l'APAJH a décidé à l'unanimité de verser cette prime aux personnels de ses structures, quelle que soit l'origine des ressources (État ou départements).

Alerte pour les jeunes confinés dans les Maisons d'enfants à caractère social (MECS)

Dans un courrier adressé début mars au Secrétaire d'Etat chargé de la Protection de l'Enfance, l'APAJH a alerté sur la question de la continuité de la prise en charge des mineurs (enfants et jeunes) relevant de la Protection de l'Enfance, et notamment dans les maisons d'enfants à caractère social. L'APAJH a en particulier expressément demandé un accès à la garde d'enfants pour les personnels des MECS et des dispositifs accueillant des mineurs non accompagnés (MNA), et la livraison en urgence absolue des masques, gants et gels hydro-alcooliques aux établissements.

Le médico-social face à la crise sanitaire,
une mobilisation exceptionnelle |

« Nous sommes face à un paradoxe »



Entretien avec **Alice Casagrande**, Directrice formation, innovation et vie associative à la FEHAP (Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés solidaires), le 10 septembre 2020.

social n'a pas été l'objet de visibilité parce qu'il accompagne des personnes que le corps social a du mal à regarder, et dont le sort intéresse moins que celui des malades du Covid.

Au-delà du médico-social, pensez-vous que l'on puisse parler aussi d'une « invisibilisation » des personnes en situation de handicap par les médias et par la parole politique ?

Quelle place a eu le médico-social dans cette crise par rapport à celle donnée par les médias ?

Les images qui ont été publiées pendant la crise portaient principalement sur les actions sanitaires, précisément sur les activités de réanimation, alors même que le secteur médico-social occupait une place prépondérante dans le suivi et l'accompagnement des personnes vulnérables.

On a rarement vu une mention si fréquente de la fragilité humaine et des difficultés psychologiques dans la population générale, dans les familles et dans les couples contraints au confinement, assortie d'une si frappante invisibilité de tous ceux qui prennent soin des personnes les plus touchées. Il est vrai qu'il est plus délicat de montrer un accompagnement à distance d'une personne en situation de handicap et de ses proches, qu'une salle de réanimation avec des soignants équipés pour sauver.

Mais au-delà de cette facilité de la captation d'images, le secteur médico-

Oui, je crois que pendant cette période, le sort des personnes en situation de handicap a été largement invisible. Je pense à la fois à ceux qui vivaient à domicile, et à ceux qui étaient accueillis en institution. J'ai été frappée de la différence entre notre politique publique et celle de la Grande-Bretagne, qui avait fait d'emblée le choix de garder ouvertes les structures accueillant des enfants, anticipant à quel point il serait difficile de renvoyer tout simplement les enfants chez eux.

Lorsque j'ai participé à la rédaction de l'avis du Haut-Conseil de Santé Publique sur le déconfinement partiel des structures accueillant des personnes en situation de handicap, j'ai pris connaissance de situations très angoissantes des personnes à qui des auxiliaires de vie rendaient visite à domicile sans matériel de protection, y compris lorsqu'il s'agissait de personnes avec des difficultés respiratoires qui auraient été en situation dramatique si elles étaient touchées par le Covid. J'ai constaté également que les personnes à nouveau confiées à leurs familles pouvaient créer des situations de tensions et de

violences très vives. Cela n'était pas évoqué dans l'espace public et dans les médias.

C'est notamment ce qui m'a amenée à saisir, conjointement avec la Fédération 3977 *, le comité consultatif national d'éthique, en qualité de présidente de la commission nationale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées.

Par rapport à cette crise, vous parlez de survisibilité des personnes en réanimation et d'un discours "technicisé" de la médecine. Pouvez-vous m'en dire plus ?

Il me semble effectivement que nous avons assisté à une survalorisation de l'acte technique médical qui restaurait en ce moment d'incertitude majeure, voire d'angoisse, pour un grand nombre de concitoyens réduits à l'impuissance, une possibilité de réassurance. La survisibilité des personnes en réanimation avait une dimension spectaculaire et valorisante de l'action, dans un contexte de paralysie d'une immense majorité de personnes.

Lorsque vous êtes bloqué chez vous, que vous ne savez pas quand la crise va finir, que vous avez le sentiment de ne plus avoir de prise sur rien de ce qui fait la vie en temps normal : le travail, l'école, les relations familiales et sociales, il est plus facile de regarder des images de réussite que des témoignages de fragilités multiples que l'on n'apaise que lentement, ou partiellement. Je mets en parallèle ces

images avec les chiffres que nous recevions chaque soir.

C'est comme si nous n'étions capables, dans l'état de sidération collective où nous nous trouvons, que de prendre connaissance de situations largement dématérialisées, rendues abstraites et dépouillées autant que possible.

Au moment où ces images étaient diffusées, ce qui a fonctionné le plus efficacement ce n'est pourtant pas la technique – l'issue de la réanimation étant incertaine et les patients gardant parfois des séquelles imprévues après l'hospitalisation. Ce qui marchait réellement, c'était les coopérations humaines de proximité.

Se débrouiller pour trouver des masques, des sur-blouses et du gel hydro-alcoolique, de toutes les manières possibles et grâce aux partenaires les plus imprévus, recueillir des informations et se débrouiller pour offrir aux personnes et aux familles l'accompagnement le plus adapté possible, à distance... tout le meilleur du monde médico-social, son ingéniosité, son refus de se résigner, s'est déployé, mais dans une absence presque complète de reconnaissance.

Toutes sortes de coopérations informelles entre les personnes en situation de handicap elles-mêmes, avec l'appui des associations d'usagers parfois, se sont aussi organisées. Cette mobilisation n'a pas intéressé du tout les Français, nous sommes restés fixés sur ce qui fascine les médias, la technique, le visible.

Pensez-vous que cette crise aura permis de mettre en lumière le médico-social et toute son importance ?

Non je ne le crois pas. Nous assistons encore, depuis le Ségur, à trop d'hésitations sur les moyens nécessaires pour certaines activités du secteur médico-social, pour l'affirmer aussi nettement.

“ Mais au-delà de cette facilité de la captation d'images, le secteur médico-social n'a pas été l'objet de visibilité parce qu'il accompagne des personnes que le corps social a du mal à regarder, et dont le sort intéresse moins que celui des malades du Covid ”

La remontée des cas de Covid actuellement remet sous tension des professionnels déjà très fatigués, qui interviennent aussi des conditions plus conflictuelles avec certaines familles et certaines personnes. Cela n'apparaît pas dans le discours public et n'est pas assez pris en compte dans la gestion de la crise actuelle. Les professionnels qui ont beaucoup donné sont pour certains beaucoup moins capables de se remobiliser entièrement pour faire face aux besoins, et on ne leur donne pas les moyens supplémentaires qu'il faudrait pour renforcer ou sécuriser les équipes.

Ce n'est pas une prime qui règle cela : c'est un investissement public massif témoignant d'une prise en compte lucide de l'état des troupes. Je ne le vois pas arriver, et je relie cela à l'absence de mobilisation du corps social pour cette cause. Cela est bien sûr compréhensible : le pays entier est dans une grande angoisse devant les conséquences économiques de la crise, la montée du chômage, l'endettement public.

Nous sommes donc face à un paradoxe : nous connaissons l'importance des missions de tous ceux qui accompagnent les personnes vulnérables, mais nous ne parvenons pas à décider qu'il vaut la peine d'investir pour lui. Peut-être parce que nous refusons, plus que jamais, d'accepter que notre vulnérabilité est pérenne et non pas momentanée, et que ceux qui nous accompagnent pour surmonter ces vulnérabilités sont au moins autant les travailleurs sociaux que les médecins.

C'est à nous qui le savons d'un peu plus près par nos métiers de permettre cette prise de conscience collective, sans hiérarchiser les besoins humains, mais en restaurant une vision pleine de ce qu'ils recouvrent : être en bonne santé bien sûr, mais aussi apprendre, trouver un apaisement en cas d'angoisse ou de conflit relationnel, être et rester en relation avec ceux que nous aimons, et encore et toujours, se sentir utiles dans la communauté humaine où nous vivons. ■

** La Fédération 3977 contre la maltraitance a pour objectif d'animer et de coordonner un dispositif d'alerte sur les risques de maltraitance envers les personnes âgées et les adultes en situation de handicap.*

Les communautés 360 |

Un nouveau dispositif national qui doit encore faire ses preuves

La crise sanitaire Covid-19 a montré de façon plus aiguë l'isolement de personnes en situation de handicap sans solution d'accompagnement. Une stratégie nationale accélérée s'est mise en place, explications.

Les communautés 360, qu'est-ce que c'est ?

Annoncées par Emmanuel Macron lors de la dernière Conférence nationale du handicap et prévues pour 2021, elles auraient vocation à éviter des ruptures d'accompagnement, à rompre l'isolement des familles lorsque les personnes en situation de handicap sont sans solution, mais elles devraient aussi, à terme, être un recours pour des personnes en situation de handicap ne souhaitant pas de réponses institutionnelles.

Les communautés sont dites « 360 » car elles regroupent l'ensemble des acteurs impliqués dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap sur un territoire, au niveau départemental : agences régionales de santé, maisons départementales des personnes handicapées, conseils départementaux, organismes et associations, centres communaux d'action sociale (CCAS) et plus généralement l'environnement de la Cité.

Une équipe de proximité est en charge de trouver une solution d'accompagnement répondant aux souhaits des personnes, éventuellement temporaire et jusqu'à la solution définitive, en mobilisant les acteurs du territoire. Néanmoins, son rôle ne

supplante pas les maisons départementales de personnes handicapées qui demeurent les seules entités à délivrer des ouvertures de droits.

Le déploiement de ces communautés, en 2021, devrait permettre 400 équipes d'ici 2022.

Pourquoi un numéro d'appel national a-t-il été lancé dès le 2 juin ?

Le Covid-19 a mis en lumière que les personnes en situation de handicap et leurs aidants étaient particulièrement touchés par les répercussions du confinement. Mais au-delà, c'est la perspective du maintien de ces difficultés, voire de leur exacerbation lors des phases de déconfinement, qui a conduit le Secrétariat d'Etat chargé des Personnes handicapées à accélérer la mise en place d'un numéro d'appel national qui devait être lancé en 2021.

Gratuit, il met directement en relation l'appelant avec une équipe de proximité de son département afin de soutenir les personnes dont les difficultés se sont aggravées avec la période de confinement et le contexte épidémique : elles articulent donc leur action autour de l'accès aux soins, les besoins de répit, le soutien aux enfants en situation de handicap confiés à l'aide sociale à l'enfance, et les interventions renforcées auprès des personnes en difficulté.

Le numéro d'appel national permet-il de contacter l'équipe de n'importe quel département ?

Le déploiement de ce dispositif est progressif.

Une plateforme d'écouter nationaux prend en charge les demandes qui ne peuvent encore être suivies par des acteurs de l'accompagnement local.

Et après la crise sanitaire ?

A terme, les données anonymisées des personnes ayant sollicité les communautés 360 pendant la crise sanitaire permettraient de mettre en place un Observatoire national des besoins d'accompagnement en période de crise.

Le suivi des initiatives mises en place pendant l'épidémie sera organisé, en lien avec le Conseil national consultatif des personnes handicapées et notamment les associations représentatives de personnes, dans la perspective d'élargir le champ d'intervention des communautés au-delà du contexte de crise.

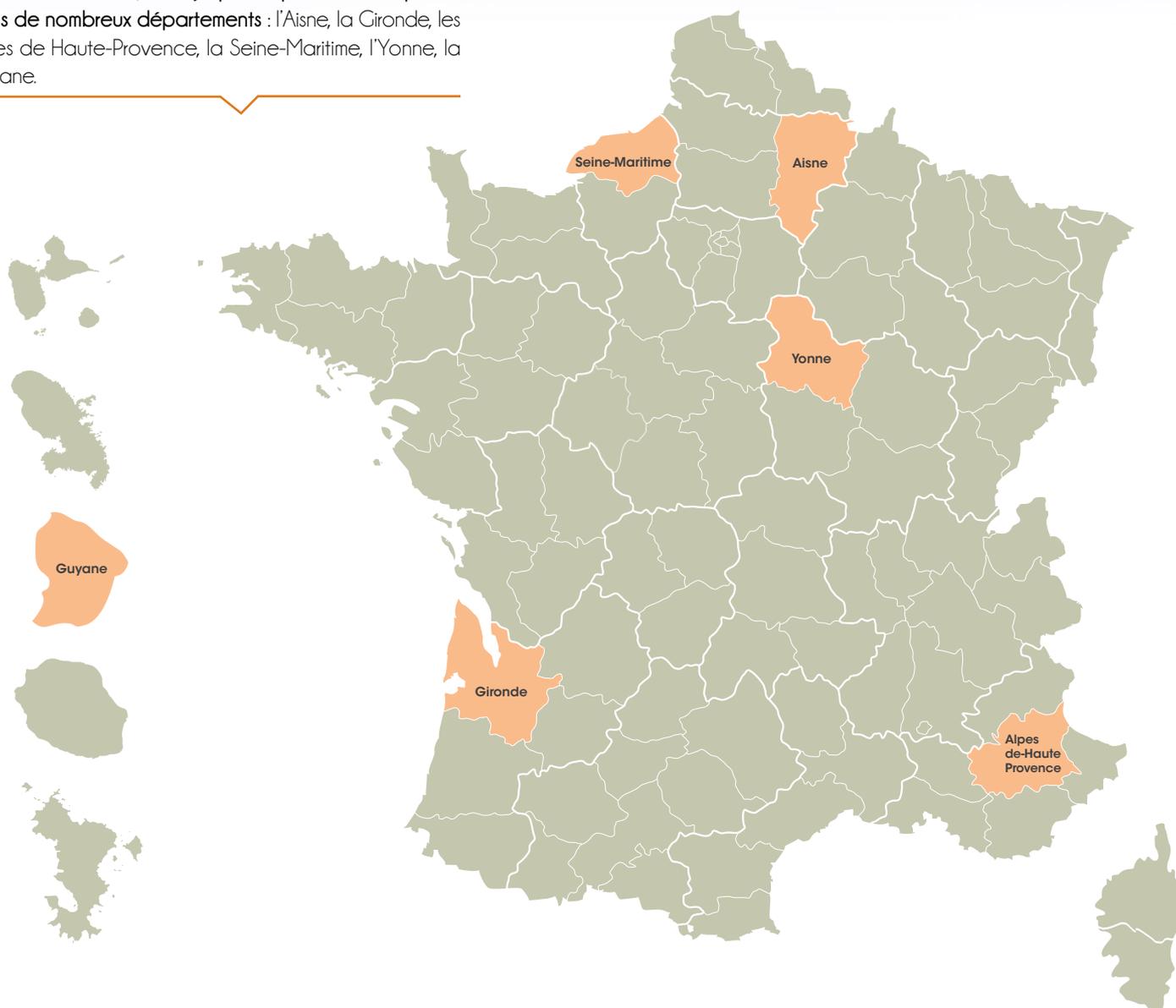
Le numéro 0800 360 360 restera inchangé.

La Fédération APAJH sera très attentive à l'évaluation de ces premières communautés 360.

L'APAJH réclame fortement l'ouverture d'une concertation pour préciser et élaborer le cahier des charges des futures communautés 360, hors crise et sans précipitation. ■



Pleinement ancrée dans les territoires dans lesquels elle participait à des dispositifs similaires avant l'annonce des communautés 360, l'APAJH prend part à ce dispositif dans de nombreux départements : l'Aisne, la Gironde, les Alpes de Haute-Provence, la Seine-Maritime, l'Yonne, la Guyane.



Protéger les professionnels tout en maintenant l'accompagnement |

Les foyers et les ESAT au temps du Covid-19

Retour sur des mois qui ont changé le médico-social



Le Gers



Dans le Gers, **Hélène Soler** est infirmière pour plusieurs établissements APAJH. Titulaire d'un diplôme universitaire d'oxylogie paramédicale* pour urgences collectives, elle a pu mettre en pratique son savoir-faire dans les deux foyers et à l'ESAT pendant toute la crise sanitaire du Covid-19.

travaillé pendant 12 ans aux Urgences de l'hôpital de Tarbes. J'ai également un diplôme en oxylogie paramédicale, c'est-à-dire, en médecine de catastrophe. J'ai révisé un peu mes cours ces derniers temps !

Comment avez-vous géré le confinement, particulièrement pour les résidents des foyers ?

J'ai été nommée référente Covid-19 par la cellule de crise. Nous avons laissé le choix aux résidents : ceux qui le souhaitent pouvaient rester dans leur famille, les autres pouvaient bien sûr rester au foyer. Au début du confinement, on est passé de 70 à 45 personnes aux foyers. L'ESAT a fermé. Nous avons uniquement gardé l'activité de restauration car nous avons des clients extérieurs, notamment des EHPAD dont celui de l'APAJH du Gers.

Il a également fallu apporter de la connaissance pour les salariés et les résidents sur les gestes barrières notamment. Je me suis beaucoup servie des outils adaptés proposés sur le site santé BD.

« Beaucoup de professionnels sont "sortis" de leurs pratiques habituelles pour aller sur d'autres postes. Nous avons constitué une équipe de réserve, pour le cas où la pandémie se déclarerait dans une structure »

Aujourd'hui (NDLR : 8 avril 2020), il y a 37 personnes accompagnées dans les foyers : les équipes maintiennent le contact avec ceux qui sont partis en famille.

Comment maintenir l'accompagnement et l'activité tout en protégeant les salariés et les résidents ?

Pendant les dix premiers jours, nous avons appliqué la maxime de la direction : « pour gagner la guerre, il faut veiller au train ! ». Recensement des stocks, fournisseurs, restauration, protections... C'est avec la gouvernante et le responsable de la cuisine que nous avons beaucoup travaillé ▶

Quel est votre rôle à l'APAJH ?

Je suis référente santé à la plateforme des Charmettes qui est un dispositif non médicalisé. La plateforme comprend un foyer d'hébergement, un foyer de vie et un ESAT. Quand tout va bien, je fais surtout de l'accompagnement des résidents, notamment pour faire le lien avec les spécialistes. Je m'occupe aussi du circuit du médicament avec notre pharmacie partenaire. En tant qu'infirmière, j'ai

► au point "Crise" du matin. Parallèlement, j'ai informé et formé aux mesures barrières 85% de l'effectif total de la plateforme en une semaine, puis 100% la semaine suivante.

La cellule de crise a déterminé très vite les conditions de détection et de protection et fourni sur chaque résidence les kits nécessaires dans une caisse "Covid". Les équipements en savon, produits d'entretien validés virucide, solution hydroalcoolique ont été rapidement effectifs. Nous avons recensé toutes les personnes fragiles : par exemple, tous les travailleurs de la restauration présentaient des facteurs de comorbidité. Les moniteurs d'ateliers sont alors remontés sur cette activité pour les remplacer.

Beaucoup de professionnels sont "sortis" de leurs pratiques habituelles pour aller sur d'autres postes. Nous avons constitué une équipe de réserve, pour le cas où la pandémie se déclarerait dans une structure. Nous avons renforcé l'équipe avec des CDD pour permettre aux salariés d'avoir plus de temps de repos mais aussi qu'ils puissent être davantage avec leur famille. Le but était aussi que si d'autres professionnels tombaient malades, ils puissent être disponibles pour les remplacer sans être déjà épuisés.

Sur les équipes éducatives, on a aussi évité la propagation du virus en affectant les renforts sur une structure spécifique, sans les faire changer d'établissement.

Nous avons aussi créé une chambre "sas" à l'entrée des structures d'hébergement. Cette pièce permet aux salariés de se laver les mains, de prendre leur température, se doucher, se changer, etc. avant de rentrer en contact avec les résidents, mais aussi en repartant, avant d'aller retrouver leurs proches.

Comment rassurer les équipes tout au long de cette crise ?

Les 15 premiers jours ont été très durs, pour tout le monde avec une profonde peur, légitime, d'attraper la maladie et de la transmettre ensuite autour d'eux. Il a fallu que la cellule gère relationnellement cette période. Une fois les mesures urgentes prises, nous avons travaillé avec la médecine du travail sur la validation du dispositif puis la direction a lancé un recensement. Tous les salariés qui ont

déclaré une fragilité ont été en contact avec le médecin du travail pour déterminer leur catégorie (sans risque, risque faible, moyen). Nous avons alors mis en place un protocole adapté pour ces salariés. La médecine du travail a eu un effet rassurant parce qu'elle a constaté qu'on était mieux équipés que certains hôpitaux et qu'on allait déjà au-delà de ses recommandations.

Nous avons aussi mis en place une cellule psychologique pour les familles et les personnes mais aussi pour les professionnels qui peuvent s'adresser en interne, au niveau pôle ou encore en externe.

“Les 15 premiers jours ont été très durs, pour tout le monde avec une profonde peur, légitime, d'attraper la maladie et de la transmettre ensuite autour d'eux. Il a fallu que la cellule gère relationnellement cette période”

Au niveau de la communication, la psychologue fait le lien journalier avec les externes et anime l'outil informatique *Teams*. Cela me permet de transmettre l'information quasiment en temps réel sur l'ensemble de la plateforme. Nous nous sommes engagés à la transparence : tous les cas recensés, salariés et personnes accompagnées y sont suivis (avec l'autorisation de chacun). Par exemple, les deux retours de tests négatifs sur le foyer ont été partagés. Ils ont permis de mettre en pratique devant tout le monde le confinement et les mesures pour les visites en chambre.

Sur *Teams*, on dépose des photos, des vidéos réalisées en interne, des protocoles, des fiches pratiques, comme par exemple sur les gestes et les réflexes à avoir si l'un de nos résidents est malade. C'est aussi un espace pour que chacun puisse échanger, partager ses questionnements, etc.

Le médecin coordonnateur de l'EHPAD de Morlaàs a accepté d'être joignable sur *Teams* et le directeur adjoint de l'EHPAD, qui a été diagnostiqué Covid, a accepté de témoigner de sa maladie sur le réseau. Il est aujourd'hui guéri. J'ai échangé beaucoup de protocoles avec l'équipe de l'EHPAD.

Les structures souffrent beaucoup du manque de masques, de gels, de charlottes. Quelle est la situation aux Charmettes ?

Dès la fin février, nous avons fait l'inventaire de l'existant en masques, gants, gel, etc. Ce qui nous a sauvé est que nous avions déjà une réserve de masques en cas de grippe, mais aussi avec l'atelier self et notre ancien atelier "Abattoir".

Sur la base des conseils de nettoyage du médecin hygiéniste de l'hôpital de Pau nous avons choisi d'équiper en masques le personnel. Une pharmacie voisine nous a également fourni du gel hydroalcoolique. L'ARS vient de nous livrer une dotation (NDLR : avril 2020). Aujourd'hui, nous avons une réserve de masques chirurgicaux correspondant à deux semaines de crise. Ce qui nous manque le plus sont des protections évoluées en cas d'épidémie en interne.

Mais nous ne sommes pas les seuls dans cette situation, nous avons dépanné des infirmières libérales avec nos kits de visites de cuisine centrale, l'autre cabinet a préféré les combinaisons phytosanitaires. C'est dire ! Ce que nous trouvons regrettable, c'est de devoir compenser le "bazar" du secteur de soin local, déjà "pauvre", et qui n'était pas prêt à cette crise. Nous avons dû conduire des patients, potentiellement malades du Covid-19 chez les médecins, faire des prélèvements dans nos voitures, amener les tests jusqu'à Tarbes (une heure de voiture)... pour une organisation non médicalisée, c'est un dépassement de fonction permanent. Heureusement, le temps passant, l'organisation du soin s'améliore.

Ce qui nous porte, c'est d'avoir toujours eu un temps d'avance sur l'épidémie, d'avoir pu anticiper les situations et s'y préparer du mieux possible grâce à l'ensemble des acteurs de la plateforme. ■

* Oxyologie paramédicale : médecine d'urgence en cas de catastrophe

Le ou la Covid ?

Tout au long de ces semaines difficiles, dans nos structures, nous avons parlé *du* Coronavirus et *du* Covid. Afin que cette Revue soit le reflet de cette mobilisation sans précédent du mouvement APAJH, nous avons choisi d'utiliser le masculin pour désigner le terme « Covid ».



Dans l'Oise, l'un des premiers départements touchés par l'épidémie, les équipes de l'établissement d'accueil médicalisé de Bailleul-sur-Thérain se sont mobilisées tout au long de la crise pour assurer la continuité de l'accompagnement.

Assurer la continuité de l'accompagnement | L'Oise, l'un des premiers départements dans la tourmente de l'épidémie

Dans l'Oise, l'Établissement d'Accueil Médicalisé de Bailleul-sur-Thérain (EAM) a dû se mobiliser dans l'urgence pour assurer la continuité de l'accompagnement, tout en prenant soin de rassurer les personnes accompagnées et leurs proches.

L'alerte a sonné dès mi-février : « L'Oise a été le premier département touché par le virus Covid-19, explique Marie Chabault, chef de service de l'EAM. Les écoles de l'Oise ont fermé début mars, soit une semaine avant le confinement national. Il a donc fallu gérer, dans un délai très court, les absences des salariés qui n'avaient pas de mode de garde pour leurs enfants ». Puis certains salariés ont été mis en arrêt maladie, car suspectés ou avérés être porteurs du virus. L'EAM

accueille des personnes cérébrolésées ou neurolésées, pour lequel l'accompagnement doit être poursuivi en toutes circonstances. Pour assurer la continuité de ses services, tout le personnel s'est plié à une réorganisation complète des modes de travail en présentiel. Ce qui s'est notamment traduit, pour la direction, par une gestion intensive et quotidienne des plannings. « Heureusement, nous avons pu compter sur la solidarité des salariés qui ont modifié leurs dates de congés et leurs jours de récupération, poursuit Marie Chabault. Mais aussi sur l'aide de nos anciens stagiaires, infirmiers, aides-soignants et accompagnants éducatifs et sociaux, dont la formation avait cessé, mais qui se sont portés volontaires pour nous épauler dans cette situation de crise. Nous avons aussi reçu un gros soutien de la direction territoriale et des ressources humaines natio-

nales et territoriales pour la gestion des absences durant ce confinement ».

Travail d'explication

Les mesures sanitaires se sont mises en place progressivement, allant de la suspension des sorties de loisirs, des visites des proches et des retours en famille le week-end pour les personnes accompagnées, à l'arrêt des personnes en accueil de jour, puis au confinement des résidents dans les chambres. « Tout cela a été compliqué à annoncer aux 34 personnes accompagnées à ce moment dans l'établissement, dans la mesure où nous n'avions pas de date de sortie de crise, note Marie Dziura, éducatrice coordinatrice. « Au sentiment d'être enfermés s'est ajoutée la difficulté de se projeter dans un « après ». Nous avons donc fourni un gros

travail d'explication sur l'épidémie, les mesures nationales de confinement et l'apprentissage des gestes barrières, via des groupes de paroles, des lectures de bandes dessinées... Les personnes accompagnées nous ont aussi posé beaucoup de questions sur le fait que nous devons porter des masques, des blouses et des charlottes et nous avons dû les rassurer. Mais toutes se sont montrées patientes et compréhensives ».

Fin mars, l'équipe doit faire face au décès d'une personne accompagnée diagnostiquée Covid-19 suite à son hospitalisation pour un autre motif. « Une période de deuil d'autant plus douloureuse à gérer pour l'ensemble de l'établissement, que nous n'avons pas pu nous rendre à ses obsèques à cause de l'épidémie », souligne Marie Dziura. Par chance, l'EAM n'a pas connu d'autres cas de personnes atteintes du virus Covid-19. En revanche, certains salariés ont été malades.

Faire preuve d'inventivité

Pour pallier le manque de sorties et d'activités collectives, le grand jardin est mis à contribution pour des promenades. « Fêter les anniversaires lorsqu'on est confiné dans les chambres, c'est aussi très compliqué, remarque l'éducatrice. Nous avons donc installé la sono dans le couloir pour diffuser la musique et proposer aux personnes accompagnées de danser à la porte de leur chambre. Nous avons également veillé à ce que les portes des chambres soient ouvertes un grand moment dans la journée pour que chacun puisse prendre part à la vie de l'établissement ».

Garder le lien avec l'extérieur

Rapidement se pose aussi la question du maintien des contacts avec l'extérieur. Si certaines peuvent téléphoner ou se servir d'un ordinateur en autonomie, d'autres ont besoin d'une assistance pour s'exprimer. L'équipe met donc en place des appels vidéo par Skype entre les personnes accompagnées et leurs proches. « Ils ont contribué à rassurer autant les unes que les autres, poursuit l'éducatrice. Voir leurs proches a redonné du baume au cœur aux personnes accompagnées. De leur côté, les familles ont constaté qu'elles étaient en bonne santé. Petit à petit, les

« Nous avons senti combien nous étions utiles pour aider les personnes accompagnées à surmonter cette épreuve »

questions sur les cas de contamination éventuels ont disparu ». L'équipe de l'EAM a également gardé le lien avec les trois personnes qui viennent habituellement en accueil de jour, et deux résidents qui ont passé le confinement dans leur famille. Après s'être régulièrement assurée que les familles ne rencontraient pas de difficultés particulières, l'équipe pluridisciplinaire a mis en place une correspondance avec des échanges de photos et de courriers.

À partir du 1er mai, les visites des familles au sein de l'établissement ont pu reprendre avec un protocole sanitaire bien défini. Des moments intenses en émotions, mêlés de rires et de larmes !

Un bilan positif

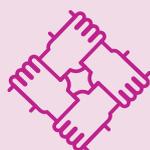
« Les familles nous ont témoigné leur confiance. Elles nous ont remercié pour notre accompagnement et nous ont dit combien elles avaient apprécié notre travail, se réjouit Marie Chabault. Ces retours positifs nous ont fait chaud au cœur. En tant que chef de service, je ressens aussi la satisfaction d'avoir réussi à gérer l'urgence en temps de crise. Avec le recul, il s'agit d'une expérience de management enrichissante ». Marie Dziura souligne de son côté combien cette crise sanitaire a

donné du sens à leur mission : « nous avons senti combien nous étions utiles pour aider les personnes accompagnées à surmonter cette épreuve ». Chacune mesure le chemin parcouru, même s'il a été semé d'embûches. « Nous avons vécu des moments forts avec les personnes accompagnées. En organisant les Skypes, elles ont accepté qu'on entre dans leur intimité et nous ont fait confiance ».

Alors que le déconfinement se met en place par étapes, avec la reprise des sorties début juin, la vigilance reste de mise, avec la poursuite des gestes barrières, le port du masque pour les professionnels, l'utilisation de gel hydroalcoolique... L'équipe réfléchit aussi à conserver certains des outils introduits pendant la crise sanitaire : « nous nous sommes en effet aperçu que les Skypes étaient très utiles pour les personnes accompagnées qui ont de la famille, souvent des frères et sœurs, éloignée géographiquement » ■

L'Oise figure au 15^e rang des départements français les plus touchés par le Covid-19, avec 406 décès

Source Santé Publique France, 24 juin 2020



Le plus appréciable : le soutien de l'équipe

Éloignées durablement de leur famille, les personnes qui sont accompagnées au sein de l'établissement d'accueil médicalisé de Bailleul-sur-Thérain ont su garder le moral malgré l'instauration des mesures sanitaires.

Pour Laetitia, l'aspect du confinement le plus difficile à supporter a été de rester seule dans sa chambre à regarder la télévision, mais aussi de ne pas pouvoir sortir et voir son petit ami, qui réside également dans l'établissement. « Heureusement, le personnel de l'unité m'a soutenue pour que je puisse garder ma bonne humeur, témoigne cette jeune femme de 35 ans, qui ne peut se déplacer seule et a besoin d'assistance pour tous les gestes du quotidien et pour s'exprimer. J'ai surtout apprécié les Skypes avec ma famille. Et pouvoir la voir lors des visites organisées début mai m'a fait beaucoup de bien ! » De son côté, Nicolas affirme avoir bien vécu le confinement, même si, très actif et sportif, il a dû supporter la suspension de ses activités favorites. « Le plus dur a été d'être éloigné de ma famille. Pour mieux supporter cette séparation, je suis resté en contact avec elle par téléphone et j'ai fait des visios sur internet », explique ce trentenaire qui souligne, comme Laetitia, le soutien moral de l'équipe, essentiel dans cette période compliquée.



800 km du Tarn à l'Aisne |

Prêter main forte en temps de crise



Directrice adjointe de 4 établissements APAJH dans le sud-ouest, **Isabelle Gely** est venue prêter main forte à la Maison d'accueil spécialisée de Château-Thierry, dans l'Aisne. A plus de 800 km de son domicile, elle a, pendant trois semaines, apporté un appui à la direction de la MAS dans un contexte de crise sanitaire.

Lundi 6 avril, vous recevez un appel du directeur général adjoint de la Fédération APAJH. Il vous parle des difficultés rencontrées à la Maison d'accueil spécialisée (MAS) de Château-Thierry, dans l'Aisne, un département particulièrement touché par le Covid-19...

Monsieur Janny (NDLR : directeur général adjoint de la Fédération APAJH) m'a expliqué que le directeur de transition alors en place à la MAS était potentiellement positif au Covid-19. La situation était donc urgente car l'établissement risquait de se trouver sans direction dans les deux jours à venir. J'ai dit « oui » tout de suite ! Monsieur Janny a même été surpris que je ne prenne pas le temps de réfléchir ! Je suis partie dès le lendemain pour être opérationnelle le mercredi. Mon premier métier est Infirmière. Les valeurs d'infirmière ont toujours été mon fil conducteur, c'était donc impossible pour moi de refuser. J'avais en plus une expérience de gestion de crise sanitaire puisque j'avais travaillé à La Réunion pendant la crise du chikungunya.

Comment s'est passée votre arrivée à la MAS ?

Je suis arrivée le mardi 7, dans la soirée. J'ai été très bien reçue que ce soit par la directrice territoriale, le directeur de transition mais aussi les ressources humaines et les équipes de la MAS.

Je crois que je suis arrivée au bon moment car il y a eu un premier cas de Covid-19 à gérer le premier jour. Puis, 3 jours après, 5 résidents étaient contaminés. C'était très intense car nous avons dû décliner les mesures de protection sur 11 résidents. Nous avons fait une unité de vie "Covid-19" avec les mesures barrières et de protection maximale (port de gants, masques FFP2, surblouses, lunettes, etc.).

“ Les professionnels venaient travailler avec la boule au ventre. Il y avait une peur réelle de tomber malade et ensuite de contaminer ses proches. Il a fallu soutenir moralement et individuellement les salariés, en les écoutant et en leur faisant exprimer leurs inquiétudes. Avec le directeur de transition, nous avons également présenté les mesures de protection mises en place et nous avons formé chaque professionnel aux mesures de protection maximale ”

La MAS était-elle suffisamment équipée en masques, gants, etc... ?

L'équipement individuel doit être changé très régulièrement donc nous avons un risque de tomber rapidement en rupture de stocks. Nous avons bénéficié d'une

solidarité formidable de la part du Territoire APAJH Grand-Nord mais aussi du Territoire Grand Sud-Ouest qui a fourni des surblouses. Des prestataires ainsi que l'ARS ont également donné du matériel. Toutes ces aides nous ont permis de ne jamais être en rupture de stocks et de pouvoir protéger les salariés et les résidents.

Avez-vous rencontré des problématiques spécifiques liées au type de la structure (MAS) ?

Curieusement, je m'attendais à rencontrer des difficultés classiques comme l'exacerbation des comportements problèmes comme de l'hétéro ou auto agression. Finalement, c'était une idée reçue : les résidents ont bien vécu l'isolement, grâce au travail des équipes. Du personnel supplémentaire, de l'IME APAJH La Maison d'Héloïse, est venu en renfort. Puis avec le confinement, les sorties et les réunions sont annulées. Les professionnels sont donc davantage présents avec les résidents et organisent des activités, au-delà des actes de la vie quotidienne.

Nous avons aussi utilisé Skype* et WhatsApp* pour permettre aux résidents de garder le lien avec leur famille. Ça a été un énorme « plus » pour eux de ne pas être coupés de leurs proches.

Comment rassurer les professionnels, en première ligne, pendant cette crise ?

Les professionnels venaient travailler avec la boule au ventre. Il y avait une peur réelle de tomber malade et ensuite de contaminer ses proches. Il a fallu soutenir moralement et individuellement les salariés, en les écoutant et en leur faisant exprimer leurs inquiétudes. Avec le directeur de transition, ►

► nous avons également présenté les mesures de protection mises en place et nous avons formé chaque professionnel aux mesures de protection maximale. Si demain, tout le monde est contaminé, les professionnels seront opérationnels pour gérer la crise !

Professionnellement, que vous a apporté cette expérience ?

J'ai trouvé la mission passionnante, très riche humainement et au niveau organisationnel. Humainement, j'ai découvert une nouvelle structure, une nouvelle équipe bienveillante et investie. Au niveau organisationnel, cela m'a également appris à m'adapter sans cesse : peu importe ce que l'on met en place en termes de

prévention, il ne faut pas perdre de vue que tout peut basculer d'une heure à l'autre. On connaît tous la mouvance du médico-social qui est démultipliée dans le cadre de cette crise sanitaire. Un petit regret toutefois : ne pas avoir eu le temps de visiter la région et de goûter son champagne ! ■

* Skype est un outil informatique permettant de passer des appels téléphoniques ou vidéo via internet

* Whatsapp est une application de messagerie instantanée

APAJH Nord |

Des cadeaux confectionnés par les résidents pour les soignants



Dans le Nord, au Cateau-Cambrésis, 36 adultes en situation de handicap vivent toute l'année au foyer Rosette-de-Mey, géré par l'APAJH Nord. Leur travail à l'ESAT ayant temporairement cessé à cause du confinement, ils ont décidé d'occuper leurs journées en créant des cadeaux pour le personnel soignant.

Le 17 mars, les résidents du foyer Rosette-de-Mey, situé dans la commune du Cateau sont devenus des « confinés », comme le reste de la population. Pour occuper leurs journées, en attendant la réouverture de l'ESAT dans lequel ils travaillent habituellement, ils ont trouvé une occupation à la fois créative, utile et solidaire. Avec l'aide des éducateurs du foyer, ils ont réalisé une œuvre d'art à partir d'un tableau peint par l'un des résidents qui suit des cours d'arts plastiques.

Ils ont ensuite créé puis collé des rosaces en papier sur le tableau : chaque rosace contient un message d'encouragement et de remerciement pour le personnel soignant d'établissements de santé voisins. Une opération solidaire qui a été renouvelée plusieurs fois pendant les semaines du confinement, à destination notamment du personnel d'un EHPAD et de ses résidents. ■



Mobilisation et solidarité nationales des établissements APAJH | Des masques, des masques... oui mais des masques APAJH !

Démarrée à l'ESAT de Lavour, dans le Tarn, une activité de confection de masques s'est développée dans plusieurs établissements APAJH, partout en France.

Durant toute cette période de crise sanitaire, la question des équipements de protection individuelle (EPI) a été au cœur des préoccupations : comment assurer la sécurité des personnes accompagnées et des professionnels sans masques, charlottes, surblouses, gels hydroalcooliques ?

Partout en France, dans les structures APAJH, les professionnels ont fait preuve d'une mobilisation sans faille pour constituer des stocks suffisants d'EPI, allant parfois jusqu'à

parcourir plusieurs centaines de kilomètres pour en récupérer.

Un atelier Bagagerie transformé en atelier Masques

A Lavour, dans le Tarn, l'ESAT a dû cesser une partie de son activité avec le confinement. Mais certains ateliers, comme l'atelier "Entretien des locaux" ou "Blanchisserie" ont continué de fonctionner, fournissant ainsi des prestations de première nécessité pour des EHPAD, foyers d'hébergement, etc.

Un autre atelier a rapidement rouvert ses portes : celui consacré, en temps normal, à la confection de bagages, sacs, mallettes. Le savoir-faire en couture des monitrices et des travailleurs a été ainsi utilisé pour confectionner des masques de protection.

Les produits créés par cet atelier « éphémère » ont ensuite été distribués aux personnes accompagnées et professionnels des structures APAJH voisines.

Une initiative locale... qui devient nationale

Ce projet initié à Lavour a fait des émules sur tout le territoire national. Une douzaine de structures APAJH ont également décidé de concevoir des masques (lire interview P.15). A partir d'un kit de confection réalisé à Lavour, des ESAT partout en France ont ainsi fabriqué des masques qui ont été ensuite distribués par l'entreprise adaptée APAJH de Levallois (Hauts-de-Seine). ■

Des entreprises adaptées actives et solidaires pendant le confinement |

Des Alpes de Haute-Provence au Calvados, en passant par la Haute-Vienne, partout en France, des entreprises adaptées APAJH ont maintenu leurs activités pendant toute la durée du confinement... en veillant particulièrement à la sécurité et à la santé des professionnels.



L'entreprise adaptée « Atelier Contact », gérée par l'APAJH du Calvados, a maintenu son service de blanchisserie tout au long de la crise sanitaire. En toute sécurité, les professionnels ont assuré le traitement du linge des structures continuant leur activité, comme des maisons de retraite.



Malgré la crainte du virus, les équipes de l'entreprise adaptée de l'APAJH de Haute-Vienne, ont continué leur activité d'entretien du linge d'une maison d'accueil spécialisée, d'un EPHAD, d'entreprises, etc. Au cours de cette période, la blanchisserie a aussi pu conditionner (lavage, repassage) des masques, fournis aux habitants de la Dordogne



L'activité d'entretien des locaux pour des clients, comme une agence bancaire, a également pu être maintenue, avec le soutien de salariés ayant fait preuve d'une grande souplesse et de beaucoup de volonté.



3 questions à

Laurent Abault, directeur adjoint de l'ESAT de Lavour (Tarn)

Comment avez-vous adapté l'atelier Bagagerie en atelier de confection de masques ?

A l'atelier Bagagerie, nous avons des machines à coudre mais pour des matières plus épaisses que les masques. Nous avons donc dû acheter trois machines d'occasion. Nous avons également eu des besoins en tissus. Nous nous sommes rendus jusqu'en Belgique pour en récupérer !

Certains travailleurs de l'atelier Bagagerie avaient déjà une expertise en couture. Pour les autres, les monitrices d'atelier les ont accompagnés pour qu'ils développent ces nouvelles compétences.

Votre initiative a fait des émules puisque la confection de masques est aujourd'hui un projet national...

D'autres ESAT APAJH ont en effet rejoint le projet de fabrication de masques. L'entreprise adaptée de Levallois assure toute la logistique et le redéploiement des kits de confection puis des masques, auprès des établissements qui en font la commande.

Les masques sont bien sûr confectionnés selon les normes AFNOR. En ce moment (NDLR : fin mai 2020), les prototypes sont examinés par le laboratoire de l'IFTH, l'institut français du textile et de l'habillement, en vue d'une homologation.

Quel est le rôle particulier de l'ESAT de Lavour dans cette action ?

L'ESAT réalise tous les kits de confection de masques pour l'ensemble des partenaires. Ils sont composés des carrés de tissus, des élastiques et du fil nécessaires à la confection. Nous avons aussi réalisé des tutoriels. Les monitrices d'atelier assurent également une sorte de service après-vente et sont disponibles par téléphone pour donner des conseils à distance. Ce projet dénote deux choses : d'une part la capacité de l'équipe à faire preuve d'innovation et d'adaptabilité et, d'autre part, de la volonté des travailleurs à faire face à cette crise sanitaire dans un élan de solidarité nationale. ■



APAJH Meurthe-et-Moselle |
Enfant sans solution, enfant en danger

Une maison d'accueil pour les enfants sans solution

En septembre 2019, l'APAJH de Meurthe-et-Moselle a mis à disposition une maison de vacances pour les services de l'aide sociale à l'enfance ou pour des parents sans solution ayant besoin de répit. En temps normal, pendant les vacances scolaires, les équipes de l'association y accueillent et accompagnent six enfants en situation de handicap.

Un lieu de confinement pour les enfants sans solution

Avec la crise du Covid-19, l'APAJH Meurthe-et-Moselle a transformé cette maison de vacances et de loisirs en un lieu de confinement, avec pour objectif de limiter l'impact psychologique de la situation sur les enfants. "Les enfants que nous accompagnons ont la particularité de n'avoir aucune affectation (foyer de l'enfance, famille d'accueil), ils se sont donc retrouvés sans solution d'hébergement à l'annonce du confinement. La prise en charge d'enfants avec troubles du spectre de l'autisme dans des lieux inconnus réquisitionnés par l'ARS aurait eu des conséquences catastrophiques sur leur santé physique et psychique. En adaptant nos séjours de répit, nous avons permis à ces enfants d'être confinés dans leur maison de vacances dans laquelle ils ont leurs repères", explique l'APAJH de Meurthe-et-Moselle.

Des mesures de sécurité pour les enfants et les équipes

Afin de proposer un accompagnement individuel et de qualité, l'association a recruté 8 animateurs, 2 responsables et une maîtresse de maison. Le Conseil d'administration de l'association précise : "L'accueil est ici familial, sécurisant et rassurant. Nous proposons un rythme adapté et une prise en charge individuelle. Nous constatons que les troubles du comportement hétéro et auto-agressifs ont diminué pour certains enfants et disparu pour d'autres. Nous avons fait notre maximum pour respecter les restrictions décidées par le gouvernement ainsi que les mesures sanitaires afin de protéger les enfants, tout comme notre équipe". ■



4 femmes en situation de handicap sur 5 sont victimes de tous types de violence, notamment sexuelles et conjugales

FORTE HAUSSE DES SIGNALEMENTS DE VIOLENCES FAITES AUX FEMMES ET AUX ENFANTS PENDANT LE CONFINEMENT

Dans toute l'Europe, les services d'urgence ont recensé jusqu'à 60 % d'appels en plus, par rapport à la même période en 2019, pour signaler des faits de violences conjugales. La très grande majorité des victimes de ces violences sont des femmes. Les femmes en situation de handicap ne font malheureusement pas exception. En 2017, le rapport du Secrétaire général de l'ONU sur la Situation des femmes et des filles handicapées a montré que "les femmes et les filles handicapées sont victimes de violences domestiques à un taux deux fois plus élevé que les autres femmes, et souffrent de violences spécifiques à leur handicap..."

Ces augmentations ont également touché les mineurs avec une hausse de 20 % des appels au 119, le numéro pour les enfants et les adolescents en danger, lors des trois premières semaines de confinement, par rapport aux trois précédentes.

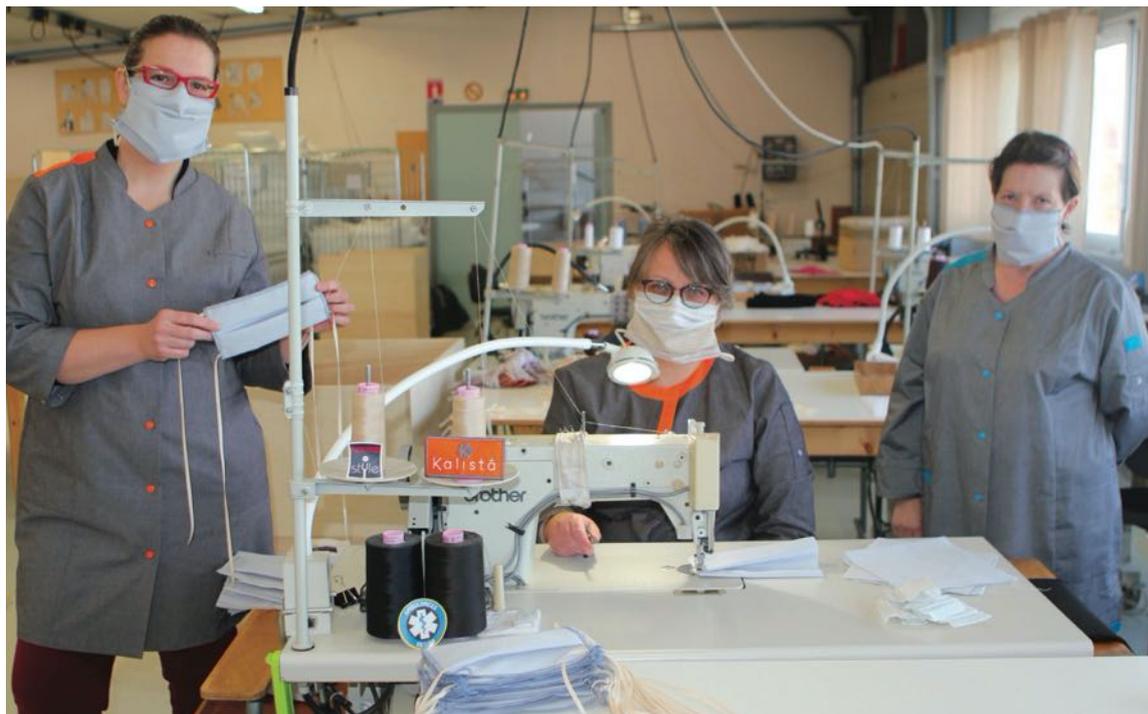
Sources :
- Rapport du Secrétaire général de l'ONU sur la Situation des femmes et des filles handicapées - 2017
- Hans Kluge, directeur de la branche Europe de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), Conférence de presse, jeudi 7 mai.



Un internat Solidaire à Saint-Nazaire

En partenariat avec d'autres associations locales, l'APAJH de Loire-Atlantique a permis l'ouverture d'un dispositif d'hébergement d'urgence sur la presqu'île nazairienne pendant la crise sanitaire. Ouvert dès le jeudi 6 avril, ce lieu d'hébergement a pu accueillir jusqu'à 6 jeunes en situation de handicap et/ou relevant de la

protection de l'enfance issus de cellules familiales en difficulté. Ils ont été accompagnés jusqu'à la fin du confinement, 24h sur 24 et 7 jours sur 7, dans les locaux de l'internat de Marie Moreau, entité partenaire du projet. Les équipes se sont organisées activement pour leur offrir le meilleur accompagnement possible.



A La Flèche, l'ESAT Kalistâ a mis son atelier à la disposition de l'un de ses partenaires, spécialisé dans les équipements de protection individuelle.



Adapter ses habitudes de travail | Production de masques

L'APAJH Sarthe-Mayenne met à disposition ses équipements

Fermé momentanément pendant la période de confinement, l'ESAT Kalistâ de La Flèche (Sarthe), géré par l'APAJH de Sarthe-Mayenne, a mis à disposition ses ateliers pour la création de masques alternatifs, en tissu.

Lorsque l'ESAT Kalistâ de La Flèche (APAJH Sarthe-Mayenne) a dû fermer momentanément dans le cadre de la lutte contre la propagation du coronavirus, les équipes travaillaient depuis six mois avec la société Norme et Style pour harmoniser les vêtements des travailleurs.

Face aux appels aux masques pour les personnels soignants, Gersende Tanguy-Blanchard, gérante de cette société locale spécialisée dans les équipements de

protection individuelle (EPI) et tenue professionnelle, a décidé de faire appel à l'ESAT, comme elle l'explique : « Je ressentais une grande frustration de travailler dans le domaine de l'EPI et de ne pouvoir fournir des protections. J'ai donc répondu à des appels de production de masques et j'ai contacté l'ESAT de La Flèche pour savoir s'ils poursuivaient leurs activités ».

Mobiliser une chaîne de la solidarité

Si la direction de l'établissement l'a informée de l'absence des travailleurs pour des raisons sanitaires, elle lui a donné son accord pour mettre à sa disposition les ateliers de confection de l'ESAT : « Cela représentait une réelle opportunité pour moi. Ma société est spécialisée dans l'achat et revente, et non pas dans la confection, je ne dispose

donc pas d'atelier avec des machines et des grandes tables comme c'est le cas à l'ESAT ».

C'est une véritable chaîne de la solidarité à laquelle participe l'ESAT Kalistâ de la Flèche, qui offre également son stock de matériel (fil, ruban...) pour la confection de ces masques alternatifs, composés de plusieurs couches de tissus fournis par TDV Industries à Laval et d'un non-tissé en polypropylène, fourni lui par un réseau local d'ambulanciers.

Par ailleurs, les différents acteurs de cette initiative réfléchissent à poursuivre leur collaboration : en effet, il est envisagé une sous-traitance de la confection des masques à la reprise de l'activité des travailleurs de l'ESAT. ■

APAJH Guyane |

Une mobilisation sans faille de l'APAJH sur les territoires

L'ensemble de la France a été touché par la Covid-19, mais la lutte contre ce nouveau virus a pris différents visages dans les différents territoires, notamment en Outre-Mer. Alors que l'Amérique du Sud est le nouvel épicode de la pandémie (juillet 2020), zoom sur la situation sanitaire de la Guyane, particulière à plusieurs égards, et sur la mobilisation exceptionnelle de l'APAJH Guyane aux côtés des publics fragiles.

L'APAJH Guyane, engagée auprès des personnes en situation de handicap depuis 2001

Dans le plus grand département français, l'APAJH emploie près de 150 personnes et accompagne plus de 250 jeunes et adultes. L'association est présidée par Georgina Judick-Pied.

<https://www.apajhguyane.org>



La Guyane en questions dans "Ensemble, on fait le point!"



La situation sanitaire en Guyane était au programme du podcast de l'APAJH, « Ensemble, on fait le point » le 6 mai dernier. Gildas Le Guern, directeur général de l'APAJH Guyane, a abordé différents sujets, tel l'accompagnement au quotidien pendant le confinement (réalisation de vidéo, visites à domicile, appels...), mais aussi un dispositif développé avec le groupe SOS, et plus globalement l'action et la mobilisation des professionnels auprès des personnes accompagnées.

Le directeur général de l'APAJH développait également les différentes mesures prises pour faciliter les phases de déconfinement, pour répondre aux différentes problématiques de ce territoire, notamment les missions auprès des familles, dans les communes les plus éloignées ou les plus difficiles d'accès comme Maripasoula.

<https://www.youtube.com/watch?v=yPZYcRi5jwY>

Adopter les (bons) gestes barrières : des documents dans toutes les langues pratiquées en Guyane

Afin que le plus grand nombre de Guyanais se saisissent des gestes barrières, l'Agence régionale de santé a adapté leur fiche informative dans les 16 langues pratiquées sur le territoire : français, créole, chinois, brésilien, hmong, anglais, arabe, espagnol, créole haïtien, sranantongo, saamakatongo, kal'it'na, parikweneh, teko, wayana, wayapi.

Des vidéos explicatives dans ces langues sont également disponibles : <https://www.guyane.ars.sante.fr>



Confinement et déconfinement : l'APAJH Guyane prend part à des dispositifs innovants pour réduire les risques de transmission du coronavirus par les personnes accompagnées

Confinement

Au mois de mars, au début de la pandémie, l'APAJH Guyane s'est associée avec le groupe SOS, autre acteur de l'accompagnement des personnes en situation de handicap. L'objectif ? réduire le risque de contamination chez ces publics fragiles, notamment lorsqu'elles ont des risques de comorbidités.

Ainsi, 15 résidents de la maison d'accueil spécialisée (MAS) de Kourou gérée par le Groupe SOS ont été accueillis dans une aile de l'institut médico-éducatif (IME) de Yépi Kaz, qui accompagne des personnes en situation de polyhandicap. Leur encadrement était réalisé par les professionnels APAJH, qui se sont tous portés volontaires et se sont adaptés à cette situation inédite.

Ce transfert a été réalisé en collaboration avec l'ARS Guyane et a permis de créer une « zone Covid » au sein de la MAS de Kourou.

L'Etat s'engage face à la circulation du virus accélérée en Guyane

La Guyane connaît une situation sanitaire particulière, du fait d'une circulation du Covid-19 accélérée. Face à ce constat, plusieurs mesures propres à ce département ont été prises. La plus notable est son maintien en Etat d'urgence sanitaire, comme Mayotte mais contrairement à la métropole, ce qui interdit les déplacements aériens. Autres mesures, l'envoi le 26 juin d'un Airbus A400M par l'Armée française, pour permettre des évacuations de malades du Covid-19 de Guyane vers des hôpitaux disponibles dans la région, ou encore un arrêté publié au Journal officiel le 25 juillet pour permettre d'effectuer un dépistage par prélèvement naso-pharyngé sans prescription, alors même que les pharmacies locales ne disposent souvent pas des tests rapides, appelés Tests d'orientation rapide diagnostique (TROD).

Déconfinement

Afin de casser les chaînes de transmission du virus, l'Agence régionale de santé de Guyane s'est inspirée du dispositif développé par l'AP-HP et ses partenaires, COVISAN, et a annoncé la création de YanaCov pour « Tester, tracer, isoler ». L'APAJH Guyane est partenaire de ce dispositif, aux côtés de l'ARS et de l'Epnaq, et de volontaires de l'AP-HP venus aider à la mise en place de YanaCov.

Les personnes testées positives au Covid-19 qui le souhaitent peuvent recevoir une équipe mobile à domicile, qui les aidera à s'organiser dans leur vie quotidienne. Les volontaires vérifieront de nombreux points : la présence de personnes fragiles au domicile, la possibilité de se faire aider, des difficultés à s'approvisionner, le besoin de se faire livrer des repas, le souhait d'être hébergé hors de son domicile. . .

Ils joueront aussi un rôle d'information pour rappeler au patient les gestes d'hygiène,

lui donner sa dotation de 50 masques chirurgicaux, ainsi que du gel hydro-alcoolique et du savon.

A la fin juillet, cinq patients avaient déjà été intégrés au dispositif. Les professionnels de santé ont un rôle majeur à jouer dans le déploiement de YanaCov car ils peuvent identifier tout patient présentant des symptômes suspects de Covid-19 et tout patient ayant été en contact étroit avec une personne Covid-19, suspecte ou avérée. Les médecins, hospitaliers ou libéraux, et tout professionnel de santé sont invités à les orienter vers le dispositif via le **06 94 04 97 77**



Covid-19 en Guyane, où s'informer ?

Rendez-vous sur :
www.guyane.ars.sante.fr



Confinement et santé mentale

“L’écriture me libère” |

Regards croisés entre une jeune du SESSAD et sa psychologue pendant le confinement

Clara, 13 ans, accompagnée par le SESSAD de Villefranche-sur-Saône, et Audrey Fichet, psychologue, ont témoigné sur leur quotidien de “confinées” et sur l’évolution de l’accompagnement et de leur relation pendant le confinement.

Le 30 mars, Clara W, 13 ans, s’est rendue au SESSAD de Villefranche-sur-Saône, pour rencontrer Audrey Fichet, psychologue qui l’accompagne depuis plusieurs années. Pour Audrey Fichet, il était important que ce rendez-vous ait lieu : « Le lien à distance n’est pas suffisant pour certaines personnes, comme Clara, qui ont besoin d’une proximité physique pour se sentir rassurées. On a bien sûr pris toutes les précautions nécessaires en respectant les gestes barrières”.

Depuis deux ans, Clara est accompagnée par le SESSAD : « Je m’appelle Clara, j’ai 13 ans. Je suis en classe de 4ème. Je vis en famille d’accueil depuis 11 ans. Je suis en dépression et j’ai des pensées suicidaires. Au SESSAD, je suis accompagnée par Audrey avec qui on discute. Je suis aussi accompagnée d’une éducatrice et d’une orthophoniste avec qui on fait de la chorale. Je chante depuis que j’ai 3 ans, j’aime beaucoup la chorale ».

L’écriture pour exprimer et partager ses ressentis

Pour Clara, le confinement est une épreuve particulièrement difficile : « Je vis très mal

le confinement, ce n’est pas possible pour moi d’être enfermée, même si c’est bien aussi parce que le nombre de malades peut diminuer. Je me réfugie dans l’écriture de chansons. J’y parle de mes sentiments, mes humeurs ». Dans l’un de ses textes, « Chanson poétique », Clara parle notamment de ses envies de mourir, de son histoire personnelle mais aussi de tout ce que lui apportent les deux psychologues qui la suivent.

En temps normal, Clara écrit un texte par semaine. Depuis le début du confinement, elle est passée à un rythme hebdomadaire de 2 à 3 chansons : un moyen pour elle d’exprimer ce qu’elle ressent. « C’est très compliqué pour moi d’exprimer le négatif. La dépression, parfois on en guérit. Mais c’est compliqué d’en parler. C’est plus simple de l’écrire que de le dire. L’écriture me libère ».

Un nouveau cadre thérapeutique

Pendant le confinement, les équipes du SESSAD ont adapté leurs méthodes de travail et leur organisation. Pour Audrey Fichet : « Le lien avec les jeunes et les familles est plus compliqué à maintenir mais il est aussi plus intense. Nous fonctionnons essentiellement par email ou par téléphone. Nous recensons les besoins des familles ou des proches, par exemple des jeux ou des livres. On leur prépare des boîtes qu’on leur transmet, sans rentrer en contact. Une fois qu’on les récupère, on les désinfecte. Quand on le peut, comme aujourd’hui avec Clara, nous organisons

aussi des rencontres au SESSAD. Sinon, on se voit aussi en visioconférence. Nous nous adaptons aux besoins des familles ».

« En ce moment, l’une des difficultés que je rencontre en tant que professionnelle est la confusion entre le travail et la vie personnelle. Il faut veiller à garder une certaine disponibilité sans pour autant être envahie. Le cadre thérapeutique n’est plus construit comme avant ce qui peut être compliqué pour les personnes accompagnées. Nous devons aussi veiller à maintenir du lien, du collectif avec nos collègues. Même si on est loin physiquement, nous n’avons jamais été autant sollicités et finalement aussi proches ».

Préparer “l’après”

En matière d’accompagnement, Audrey anticipe aussi l’après-confinement : « pour certains, le retour à la réalité va être compliqué. De nouvelles pathologies vont émerger : des troubles obsessionnels compulsifs (TOC) par exemple, des angoisses d’attraper une maladie, la peur du lien social parce qu’on aura pris l’habitude d’être loin des autres ».

Pendant toute la durée du confinement, Clara et Audrey ont continué d’échanger par téléphone ou par mail de manière quotidienne. Une présence et une disponibilité rassurantes pour l’adolescente qui savait qu’elle pouvait contacter Audrey si elle se sentait angoissée. ■

De nouvelles pratiques d'accompagnement |

Alimentation et confinement... tout un programme

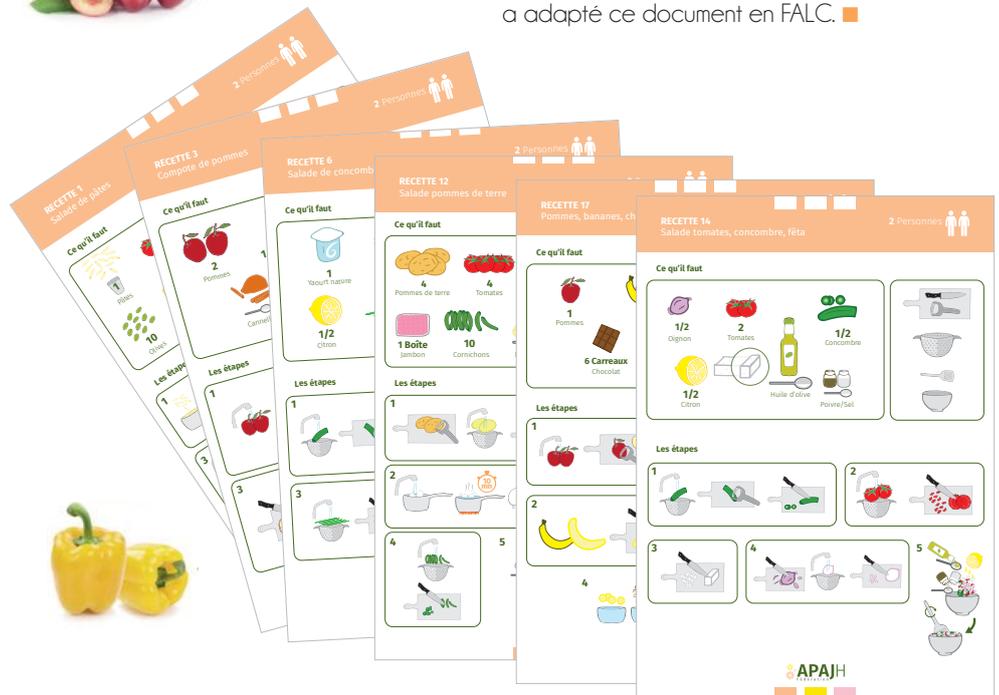
Pendant le confinement, les Français auraient en moyenne pris 2,5 kg ! Pour aider les personnes en situation de handicap qui n'avaient pas l'habitude de cuisiner, plusieurs initiatives ont vu le jour dans les structures APAJH. Zoom sur deux actions dans le Morbihan et dans le Gers

Dans le Morbihan, des paniers livrés avec des recettes simples en FALC

Pas toujours facile d'avoir une alimentation équilibrée et de savoir comment cuisiner des poivrons, courgettes ou aubergines quand on n'en a pas l'habitude. Pour les travailleurs de l'ESAT de Larmor-Plage (Morbihan), confinés à leur domicile, l'établissement a proposé un service de livraison de légumes : « Avec le confinement, on s'est rendu compte que l'alimentation des travailleurs n'était pas toujours équilibrée. Nous avons donc décidé de leur fournir chaque semaine, à prix coûtant, des produits issus de notre atelier Légumerie, que nous avons maintenu ouvert pendant le confinement car il alimente des EHPAD et des cliniques », explique Fabien Raflik, directeur de l'ESAT-EA de Larmor-Plage.

Afin d'aider les travailleurs à cuisiner les légumes, les paniers sont accompagnés de recettes en Facile à Lire et à Comprendre : « Nous avons demandé au Siège de la Fédération APAJH de réaliser des supports en FALC (Facile à lire et à comprendre) permettant aux travailleurs qui ne sauraient ni lire, ni écrire, ni compter, de s'approprier des recettes », poursuit Fabien Raflik.

La trentaine de travailleurs bénéficiant de ce service de livraison peut donc maintenant suivre des recettes de quiches au légumes, salade, clafoutis, compote... mais aussi de fondant au chocolat pour les plus gourmands. « Les travailleurs ont bien compris les recettes. Nous avons peur que cela soit perçu comme infantilisant mais pas du tout ! Les recettes sont très bien faites, c'est très explicatif. Un vrai mode d'emploi. Elles sont vraiment très bien pensées ».



Un partenariat avec l'association Graine de Santé dans le Gers

Dans le Gers, l'ESAT les Charmettes travaille avec de nombreux partenaires locaux. Parmi eux, l'association Graine de santé qui propose des actions de sensibilisation sur l'alimentation et la santé des personnes.

Pendant la crise, l'association a réalisé un document intitulé « Alimentation et confinement ». Afin de rendre ce document accessible à tous, et notamment aux personnes en situation de handicap intellectuel, la Fédération APAJH, à la demande de l'ESAT, a adapté ce document en FALC. ■



Merci et bravo aux

Merci et respect à tous les professionnels de l'APAJH, en France métropolitaine et en outre-mer pour leur engagement, leur créativité et leur mobilisation pendant toute la durée de la crise sanitaire.



Pendant toutes les semaines de la crise, les **14 000 professionnels de l'APAJH** et les militants bénévoles se sont mobilisés pour **garder le lien** avec les personnes accompagnées.



De nombreux outils numériques utilisés : des blogs, des espaces collaboratifs sur l'intranet APAJH, des supports de visio conférence, un site internet dédié, 15 podcasts internes, etc...

Avec inventivité et créativité pour partager...



Des cours de sport en visio



Des coloriages



Des ateliers "fabrication de pain"



Des recettes de cuisine



Des comptines

... Mais surtout une écoute et une disponibilité pour permettre aux personnes accompagnées et à leurs proches de mieux vivre ce confinement

Zoom

Une prime pour le social et le médico-social réclamée par l'APAJH et les associations

Collectivement, avec d'autres associations partenaires, la Fédération APAJH a manifesté auprès du gouvernement la nécessité de valoriser financièrement tout le travail accompli par les professionnels du social et

du médico-social, les professionnels de la protection de l'enfance, du judiciaire associatif, de l'insertion et du handicap. A plusieurs reprises, avec des courriers officiels mais également des échanges réguliers,

l'APAJH a réaffirmé avec force la nécessité d'accorder une prime à tous les professionnels du secteur social et médico-social, quel que soit le financeur ou le lieu d'exercice de l'activité.

professionnels APAJH



Merci à nos partenaires pour leurs dons de tablettes numériques, gel hydroalcoolique, masques...

MGEN Solutions
L'Oréal
Fondation Avenir
Malakoff Humanis
StanHome
LVMH
Orange



Et tous nos partenaires locaux du quotidien

L'APAJH face à la crise du Covid-19



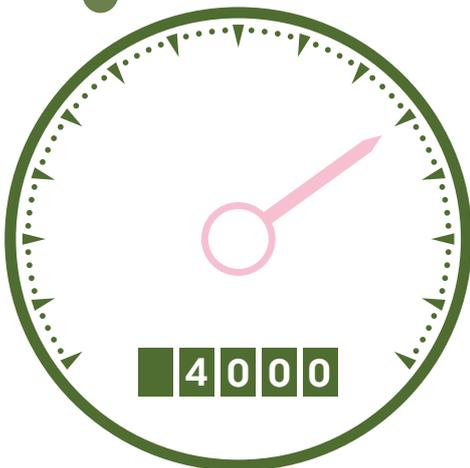
Une mobilisation sans faille de chacun



150 000 masques fabriqués par les ESAT et EA de la Fédération APAJH



32 000 personnes en situation de handicap qui ont continué d'être accompagnées par l'APAJH...soit autant qu'en temps normal



4 000 km parcourus par les équipes APAJH pour aller chercher du **tissu** nécessaire à la fabrication de masques



Garder le lien | Innovation et créativité

Une digitalisation accélérée des pratiques... de nouvelles idées pour demain

L'ensemble des professionnels APAJH a dû adapter ses pratiques lors de la crise sanitaire pour poursuivre l'accompagnement à distance. Ils ont fait preuve de créativité pour maintenir le lien avec les plus vulnérables. Selon les besoins ou attentes, de nombreux outils digitaux ont été apprivoisés et mobilisés, permettant d'imaginer de nouvelles habitudes d'accompagnement à construire une fois sortis de la crise.

Cours de gym en visio, outils pédagogiques en ligne, réunions d'équipe à distance... pour assurer la continuité de l'activité, les équipes APAJH ont utilisé de nombreux supports digitaux, comme par exemple Skype, Padlet, Youtube, etc.

Des séances de sport en vidéo pour les enfants

A Boissy-Saint-Léger (Val-de-Marne), une éducatrice sportive de l'IM (institut médico-éducatif) et du Sessad (Service d'éducation spéciale et de soins à domicile) La Passerelle a ainsi organisé des séances de sport en visioconférence pour occuper les enfants confinés chez eux. Depuis une application en ligne, Jamila Alinhac Ben Salah a ainsi proposé aux enfants des séances de sport adapté pour leur permettre de se dépenser malgré le confinement.

Des vidéos pour maintenir le présentiel ... à distance

L'outil vidéo a permis aux professionnels de diffuser différents contenus, comme c'est le cas pour l'Unité d'Enseignement en Maternelle Autisme (UEMA) de l'Ecole La Prade à Carcassonne, gérée par l'APAJH de l'Aude. Via des vidéos mises en ligne sur Youtube, elle a partagé des « capsules d'accompagnement » avec les enfants de

retour à leur domicile : comptines pour rappeler le moment de rassemblement organisé chaque matin, parcours de motricité qui peut facilement être recréé à la maison pour consolider les acquis et les apprentissages, etc.

Des initiatives semblables ont également été prises par les professionnels de l'Institut médico-éducatif (IME) Le Soleil d'Or de Rosny, et par ceux de l'IME La Parentèle du Havre, avec des vidéos réalisées par les professionnels qui proposent des activités à reproduire à domicile et un espace de commentaire pour interagir.

12 % des Français n'ont pas accès à Internet

Même après la crise sanitaire, l'outil Youtube peut apparaître opportun à mobiliser, notamment pour rassurer les personnes accompagnées lors de la reprise progressive des établissements : le Centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) Raymond Agar de Fontaines-sur-Saône propose, depuis début mai, une vidéo aux enfants qui s'appêtent à revenir au sein de la structure afin de poursuivre leurs accompagnements.

Des outils intéressants... dans un monde sans fracture numérique

Si cette utilisation des outils digitaux doit s'accroître à l'avenir, elle ne pourra être efficace et solidaire que dans une société où chacun peut accéder au numérique : accessibilité financière, technique, mais aussi accessibilité pour les personnes en situation de handicap. ■



A l'EHPAD, une vidéo pour revenir avec humour sur le confinement

C'est le format vidéo qui a été choisi par l'ensemble des professionnels et des résidents de l'EHPAD Le Bosquet à Morlaàs (Pyrénées-Atlantiques) pour raconter « l'histoire vraie d'un Ehpad en proie à la crise sanitaire ». Dans un reportage réalisé en interne, ils illustrent les adaptations faites lors du confinement comme la désinfection, le port de surblouses avant chaque visite à un résident, le travail mené avec la protection civile, les visites maintenues à distance et en tout sécurité... ■



Retrouvez plus d'informations sur les initiatives portées par les professionnels APAJH sur le site développé pour maintenir le lien pendant cette période exceptionnelle :





Padlet, qu'est-ce que c'est ?

L'application en ligne Padlet est accessible depuis un ordinateur, une tablette ou même sur un téléphone portable. Ce « mur » virtuel permet de punaiser des vignettes, comme sur un tableau en liège, qui peuvent contenir des images, du texte, des sons, des vidéos ou encore des liens internet. Entièrement personnalisable, ce mur peut être organisé en fonction d'un planning ou des différentes catégories d'apprentissage. Collaboratif, plusieurs professionnels peuvent alimenter les contenus et un système de commentaires permet de poser des questions si besoin.

Au sortir du confinement, la question du maintien des différents outils développés ces dernières semaines se pose forcément pour les professionnels de l'APAJH. Peuvent-ils être complémentaires avec les autres formes d'accompagnement, en présentiel ? Dans le Tarn, Isabelle Hourmière, chef de service de l'institut médico-éducatif Pierre Fourquet, et Frédéric Chabbert, coordinateur de l'unité d'enseignement de la Plateforme enfance et enseignant nous parlent de l'outil Padlet.

Pourquoi avoir choisi l'outil Padlet pour garder le lien pendant la crise ?

Isabelle Hourmière : Un professionnel des équipes de première ligne en a entendu parler et nous a soumis l'idée - la construction de ce mur était simple, l'accès pour le faire vivre et pour ensuite l'utiliser nous a paru facile, ce qui a motivé la proposition à l'équipe et la mise en place rapide dès la seconde semaine de confinement.

Frédéric Chabbert : Cet outil ne demande pas d'authentification. Il reste confidentiel tant que l'url (l'adresse inscrite dans la barre de navigation NDLR) n'est pas diffusée. Il permet de mettre à disposition des documents de façon aisée, plus facilement qu'un mail avec des pièces jointes en trop grand nombre.

Avez-vous rencontré des difficultés à l'usage ?

FC : L'usage est simple mais n'est pas assez évolutif. Ce n'est pas un outil de communication, mais plutôt un outil de mise à disposition. Il faut accompagner obligatoirement les élèves ou les parents pour chercher les ressources.

IH : Aucune difficulté d'usage ne m'a été remontée - et il est important de bien expliquer en amont à l'équipe puis aux familles et aux enfants comment cela fonctionne. L'adhésion vient si l'équipe l'utilise et sollicite des retours des parents très régulièrement afin que cela soit un outil véritable d'accompagnement.

Dans l'ensemble, les enfants et familles se sont lassés de cet outil assez rapidement, sauf quand l'enseignant ou un autre professionnel l'utilisait en complément de la Visio (classe, Visio éducative, Visio sport ou autre) : les enfants et leurs familles ont eu besoin de voir le professionnel, leurs pairs pendant toute cette période difficile - des liens se sont maintenus beaucoup par l'outil Visio et ensuite par les accompagnements en présentiel.

Allez-vous conserver cet outil dans votre accompagnement à l'avenir ?

FC : L'application Padlet a été choisie pour sa simplicité d'utilisation : le Padlet peut être utilisé à des fins pédagogiques autres, avec d'autres objectifs. Il conviendra après le bilan de choisir une solution avec authentification et avec des fonctionnalités plus abouties permettant d'autres usages. Cela nécessitera une formation de tous les acteurs pour être opérationnels à distance en cas de retour du virus.

IH : A conserver ? Je ne sais pas, cela devra être posé comme une éventualité mais avec des objectifs bien déterminés et avec l'adhésion de l'équipe avant tout. Veulent-ils s'en saisir ? Pourquoi ? Comment ? Pour l'instant, le bilan de cette période n'a pas été fait. ■



Enfin un réel élan pour la télémedecine ?

A bordée dans le numéro de mai 2018 de *La Revue APAJH* consacré à l'accès aux soins, la télémedecine s'adresse particulièrement aux personnes en milieu rural, dans les déserts médicaux, mais aussi aux personnes qui rencontrent des difficultés pour se déplacer ou pour être accueillies dans des conditions optimales dans les cabinets médicaux.

Le confinement a *de facto* créé de nouveaux comportements face aux soins et favorisé le développement des rendez-vous à distance par des outils de visioconférence sur Internet : la semaine du 16 au 22 mars 2020, selon la Caisse nationale d'assurance maladie, ce sont 80 000 téléconsultations qui ont été facturées, soit le double de celles réalisées au cours du mois précédent.

C'est dans ce contexte que deux décrets, parus au Journal officiel le 10 et le 20 mars, ont aménagé les conditions d'exercice des téléconsultations jusqu'au 31 mai 2020.

Affaire à suivre... ■



Alzheimer et confinement |

Reportage à l'EHPAD APAJH Le Bosquet, des débuts de la crise à la reprise des visites

A Morlaàs, dans les Pyrénées-Atlantiques, l'EHPAD APAJH Le Bosquet a été créé pour répondre à la demande spécifique des familles ayant un parent souffrant de la maladie d'Alzheimer et des troubles apparentés. Dès le début du confinement, les équipes se sont adaptées afin de permettre aux familles des 47 résidents de garder le lien avec leurs proches. Rencontre début mai avec Anna Cywinska, psychologue, et Sandrine Reillhé, animatrice.

Avec ce public spécifique, atteint de maladies neurodégénératives, comment avez-vous vécu cette crise du Covid-19 à l'EHPAD ?

Anna Cywinska : L'EHPAD accompagne toute l'année 47 résidents avec 47 chambres d'accueil permanent, auxquelles s'ajoutent deux places d'accueil temporaire et 8 places d'accueil de jour. Depuis le début de la crise, l'accueil de jour a été suspendu. La spécificité de l'EHPAD est l'accueil de

personnes ayant des troubles cognitifs et comportementaux présents dans la maladie d'Alzheimer.

La question du confinement s'est donc particulièrement posée face à cette double réalité. D'une part les troubles cognitifs (désorientation, pertes mnésique, altération de la concentration...) qui nécessitent des approches stimulantes (activités, maintien de l'autonomie dans les soins) et les troubles comportementaux comme par exemple la déambulation qui permet au résident une décharge motrice nécessaire à son équilibre. La question qui s'est posée à nous était donc quasi kafkaïenne.

Comment avez-vous géré ces situations ?

AC : On a fait du cas par cas, en adaptant les recommandations à ce public, avec le médecin coordonnateur et l'équipe pluridisciplinaire. Nous avons évalué ensemble le bénéfice/risque du confinement en chambre pour chaque résident. Les résidents

dits « déambulant » n'ont pas été confinés en chambre, cela n'était pas envisageable sauf à fermer les portes à clé. Pour les autres, le confinement en chambre a été testé. Mais si nous constatons que l'état de santé d'une personne se dégrade, que cela a trop d'impact sur son état psychologique (repli sur soi, apparition d'affects dépressifs, syndrome de glissement, état confusionnel) le confinement est revu en équipe pluridisciplinaire. On peut par exemple proposer à un résident de manger en salle commune et les animatrices peuvent le sortir davantage de sa chambre pour des promenades.

Sandrine Reillhé : Avec le service animation, nous avons réorganisé toutes les activités occupationnelles et thérapeutiques en identifiant des activités individuelles personnalisées à réaliser dans les chambres afin de maintenir une stimulation cognitive. On se focalise le matin sur les résidents qui déambulent, pour éviter qu'ils se rendent dans les chambres des autres résidents. On leur propose des occupations individuelles

adaptées. Nous passons aussi dans les chambres des autres résidents en fin de matinée pour s'assurer qu'ils sont bien installés et leur proposer des activités. Nous faisons aussi des passages réguliers dans les chambres pour rappeler les préconisations. Entre 25 et 30 résidents ont pu rester confinés en chambre.

AC : Pour ces personnes, les repas sont servis dans les chambres par les aides-soignants et les AMP (aide médico-psychologique). Pour les autres, nous avons aménagé deux espaces communs tout en respectant les mesures de distanciation.

Comment maintenir le lien avec les familles ?

SR : Cela fait 2 mois qu'elles ne peuvent plus rentrer dans l'établissement. Cet éloignement est difficile à gérer pour elles mais dans la majorité les familles font face.

AC : Pour les résidents la séparation est également difficile mais ils n'ont pas la même impression du temps qui passe que nous du fait des troubles cognitifs. Pour les familles c'est extrêmement douloureux d'être séparées. Nous avons donc mis en place plusieurs actions pour garder le lien. Jusqu'à ce jour, j'ai assuré une astreinte quotidienne pour répondre aux appels et à l'inquiétude des proches. Le but était aussi de permettre à mes collègues de se concentrer sur la prise en soin des résidents et l'adaptation de leurs pratiques professionnelles dans l'urgence de la crise sanitaire. Par ailleurs, tous les lundis, la direction envoie un e-mail d'information aux familles.

SR : Au début, les familles envoyaient beaucoup de courrier que nous laissons 48h dans un SAS. Les courriers étaient ensuite distribués et lus au résident. Nous les affichions ensuite sur les murs de leur chambre.

AC : Le courrier est un outil thérapeutique pour les patients avec Alzheimer parce que cela reste, cela laisse une trace.

SR : Nous prenons aussi des photos de chaque personne que nous envoyons aux proches pour qu'ils aient des nouvelles. Nous avons aussi travaillé avec des écoles : tout au long de l'année, nous faisons des échanges avec des élèves de Première d'un lycée professionnel de Morlaàs. Avec la crise, j'ai sollicité les professeurs pour que les élèves envoient des courriers, des poésies par exemple, aux résidents. Les enfants des

soignants ont également fait des dessins, des coloriages.

AC : Nous avons aussi mis en place progressivement les rencontres par Skype (visio). C'est un très bon moyen de favoriser le lien et de maintenir des rituels pour les résidents qui avaient, avant le confinement, des visites quotidiennes de leurs proches. En plus des « visios » programmées, dès qu'un résident exprime le manque de ses proches soit verbalement soit par un comportement inhabituel (angoisse, agitation), nous organisons un appel visio avec sa famille. Avec cet outil de visio-conférence, nous

parler via Skype. Nous avons installé une tablette avec des écouteurs d'un côté et un ordinateur avec un casque de l'autre. Les rendez-vous durent 30 minutes maximum mais cela est suffisant.

SR : La pièce est chaleureuse, nous l'avons décorée avec des plantes et avons affiché aux murs les photos de notre vie en confinement. Cela permet aux familles de découvrir ce qui s'est passé pendant ces semaines.

AC : J'avais pas mal d'appréhension par rapport à cette barrière vitrée et je craignais une majoration de l'anxiété des résidents.



En mai, les visites ont pu reprendre à La Causerie des liens, en toute sécurité.

proposons également des réunions hebdomadaires avec les familles et la direction.

Le 19 avril, Olivier Véran, Ministre de la Santé, a annoncé la reprise des visites dans les EHPAD. Comment avez-vous géré cette annonce ?

AC : Le Ministre de la santé est intervenu le dimanche pour annoncer que, dès le lendemain, les visites pouvaient reprendre et se faire sous la responsabilité de la direction. Nous avons heureusement déjà commencé à y réfléchir et avons pu nous organiser rapidement. Dès le vendredi suivant, nous avons fait poser une cloison dans une salle ouverte à la fois sur l'extérieur et l'intérieur de l'établissement. Les familles peuvent donc arriver de l'extérieur, avec un masque, après avoir pris rendez-vous. Elles doivent au préalable signer une charte et remplir un questionnaire. La protection civile les accueille et procède à la prise de température. Elles entrent ensuite dans la pièce et nous amenons le résident. Ils sont séparés par une cloison vitrée et peuvent se

Au final les résidents comprennent qu'ils ont de la visite, ils reconnaissent quand c'est possible, leur proche. J'ai assisté à des manifestations de joie au moment des retrouvailles. Parfois il y a aussi des pleurs au moment de la séparation, c'est une réalité. Dans ce cas nous assurons ensuite un temps d'accompagnement du résident. Les familles, elles, sont rassurées pour la plupart. C'est très important pour les familles de voir leur proche, de les retrouver et de maintenir le lien physique que ne permet pas Skype.

De plus, la plupart des résidents ont une santé fragile, nous ne sommes donc pas à l'abri d'un décès soudain, lié ou non au coronavirus. C'est important pour les familles, pour leur deuil à venir, de voir la personne vivante avant un éventuel décès.

Depuis le début de cette crise, notre objectif a toujours été d'être à l'écoute des familles et de pouvoir leur proposer des dispositifs pour leur donner la parole et maintenir au maximum le lien avec leurs proches... ■

Ecole à la maison |

Des soutiens éducatifs pour alléger le confinement



Parce que le rôle d'aidant, de proche a été mis à dure épreuve pendant la crise sanitaire, l'APAJH a proposé des solutions pour aider les parents d'enfants en situation de handicap, ainsi que les parents eux-mêmes en situation de handicap.

Perte de repères, rupture de la continuité des soins, fermeture des écoles et des certaines structures médico-sociales... la crise sanitaire et le confinement ont bousculé le quotidien de millions d'enfants et d'adultes en situation de handicap, en complexifiant davantage encore leur vie et celle de leur entourage. S'y est ajoutée la difficulté d'assurer la continuité pédagogique, face à laquelle bon nombre de parents se sont sentis démunis, mais aussi de trouver de nouvelles occupations pour des enfants déboussolés, tout en jonglant parfois avec le télétravail..

Création d'outils et de ressources

Notamment le suivi des élèves à besoins éducatifs particuliers s'est révélé ardu, avec la

suspension des accompagnements scolaires. Subitement, les parents et proches ont dû endosser en continu les rôles d'enseignants, d'accompagnant des élèves en situation de handicap (AESH), de rééducateurs... Pour les aider, de nombreux outils virtuels ont vu le jour. L'APAJH n'a pas été en reste. Ainsi, l'Unité d'Enseignement en Maternelle Autisme (UEMA) de l'École La Prade à Carcassonne, gérée par l'APAJH de l'Aude, a réalisé de courtes vidéos pour poursuivre l'accompagnement des élèves à distance : en mobilisant tout un panel d'outils comme les pictogrammes, des signes et des images, les vidéos ont été partagées via un Padlet développé pour assurer la continuité de la scolarisation des enfants, de manière à consolider les acquis et les apprentissages.

Des activités hors écrans

Le CMPP (Centre Médico-Psychopédagogique) de Dieppe, qui accompagne tout au long de l'année des jeunes âgés de 0 à 20 ans pour des soins en ambulatoire en orthophonie, psychomotricité, psycholo-

gie, psychopédagogie... a également créé des livrets d'activités, envoyés chaque semaine aux familles. « *Nous voulions proposer des activités « hors écran » avec des choses à faire tout seul ou en famille, explique Catherine Féré, enseignante au CMPP, qui a conçu les kits avec Nathalie Martin, psychopédagogue. Par exemple, une recette de gâteau, un coloriage, des pliages pour fabriquer une cocotte en papier pour apprendre les tables de multiplication, une BD pour expliquer le coronavirus..* » Le même CMPP a aussi concocté un livret pour permettre aux enfants et aux adolescents de se préparer sereinement au déconfinement. L'idée étant de les aider à mettre des mots sur leur ressenti, leurs émotions, de manière à ce qu'ils reprennent petit à petit le chemin des apprentissages.

Cellule d'écoute pour les parents en situation de handicap

L'APAJH s'est également mobilisée pour accompagner les parents en situation de handicap qui peinaient à assurer l'école à la maison. Ainsi, suite à un échange entre les directeurs des structures APAJH des Territoires Grand Nord et Grand Ouest, les directeurs d'ESAT (établissement et service d'aide par le travail) ont fait remonter les difficultés rencontrées par les familles face à la scolarité de leurs enfants. Une cellule d'écoute a ainsi vu le jour, pilotée par le CMPP de Dieppe, géré par l'APAJH. Prendre contact avec les parents et réfléchir avec eux à des solutions faciles à mettre en place pour les aider à s'organiser.

Nathalie Martin précise : « *Par exemple, un travailleur de l'ESAT de Larmor-Plage, parent de deux enfants, se sentait en difficulté car ses deux enfants n'étaient pas dans la même classe et avaient donc des devoirs différents, avec des niveaux différents. Nous avons échangé ensemble pour essayer de trouver une manière de s'organiser qui lui permettait de gérer les devoirs des deux enfants.* » ■

APAJH Indre-et-Loire |

« J'ai vu Sofiane revivre »

Durant le confinement, les parents se sont retrouvés en première ligne pour prendre en charge leurs enfants en situation de handicap, au risque souvent de s'épuiser. À Tours, l'APAJH Indre-et-Loire a mis en place un accueil de répit. Témoignage de Chloé Poirier, maman de Sofiane, 8 ans, qui en a bénéficié.

Sofiane a vécu les deux premières semaines de confinement quasiment comme des vacances : nous étions réunis tous les 5 en famille, les prises en charge éducatives étaient suspendues... Finalement, cela faisait du bien à tout le monde de souffler un peu ! Mais très vite, les troubles du sommeil de Sofiane se sont accentués. La nuit, il se réveillait sans pouvoir toujours se rendormir, ce qui impactait également notre sommeil et rendait notre quotidien plus difficile à gérer. Sofiane est un enfant très anxieux et angoissé. Avec des troubles envahissants du comportement (TED) et hyperactif, il est suivi à l'hôpital de jour de Bretonneau, à Tours, où il est scolarisé quatre jours par semaine. Le reste du temps, il le partage entre le centre aéré, le roller, et les après-midis chez ses grands-parents. Il a en effet un fort besoin d'activités, d'être dans la nature, de bouger, et nous avons fait en sorte que son emploi du temps soit bien rythmé et structuré ».

De nombreuses crises

« Du jour au lendemain, ce précieux équilibre a volé en éclats. La restriction des sorties avec le confinement a entraîné de nombreuses crises. Sofiane devenait très nerveux. Il s'est effondré à plusieurs reprises en larmes, totalement inconsolable. L'hôpital de jour nous a bien soutenus en nous téléphonant toutes les semaines, donnant des conseils pour gérer au mieux les crises et en envoyant des activités. Mais lorsque mon mari, qui était au début du confinement en télétravail, a dû reprendre son activité en présentiel début mai, je me suis retrouvée seule avec mes trois enfants. En recherche de solution, j'ai alors vu sur la page Facebook de l'APAJH Indre-et-Loire qu'une structure de loisirs et de répit était mise en place à Tours par le Pôle Ressource Handicap pour les enfants en situation de handicap âgés de 3 à 16 ans. Je connais bien la coordinatrice de ce Pôle, Sonia

Pareux, car elle m'a aidée par le passé à trouver des solutions pour Sofiane, notamment pour lui obtenir une place en centre aéré. Mon fils a pu être accueilli dans la structure de répit pendant deux journées. Lorsque je suis allée le chercher, il avait le sourire jusqu'aux oreilles ! J'avais retrouvé le Sofiane d'avant le confinement ! ».

Un accueil rassurant

« La structure a fonctionné comme un petit centre aéré, accueillant 5 enfants au maximum, avec des éducateurs spécialisés qui leur ont fait faire de la peinture, du dessin, écouter de la musique, danser... J'ai eu beaucoup de chance que Sofiane en bénéficie ! Si cette structure propose de nouveau un accueil, je lui confierai mon fils les yeux fermés. Pendant ces journées, j'ai pu ainsi davantage me consacrer à mes deux autres enfants, pour lesquels le quotidien avec leur grand frère est parfois difficile. Je ne remercierai jamais assez l'équipe de l'APAJH de m'avoir redonné un peu de souffle dans cette période compliquée. Il ne faut pas perdre de vue que les parents d'enfants en situation de handicap sont souvent épuisés et qu'ils ont besoin d'aide et de répit. On ne se rend pas assez compte des efforts à mener et des difficultés que nous devons surmonter au quotidien. Tout progrès, toute réussite de l'enfant, comme l'acquisition de la propreté, l'apprentissage du langage ou du vélo, constituent pour nous de vraies batailles, et autant de grandes victoires. Toutes les aides que nous rencontrons sur ce chemin difficile sont autant de chances pour l'enfant de l'amener vers son autonomie ».



APAJH de Gironde |

Des solutions de répit pour souffler

Dans plusieurs de ses établissements, l'APAJH de Gironde a proposé aux parents et aux enfants ou jeunes confinés à domicile, une solution d'accueil de répit en journée. Le but était de leur permettre de « souffler » et de s'éloigner pendant quelques heures d'un quotidien difficile à gérer. L'institut médico-psychologique la Forêt d'Eysines et l'institut thérapeutique, éducatif et pédagogique l'Hirondelle d'Artigues-près-Bordeaux ont notamment offert cette solution. ■



Quelles ont été les principales préoccupations des parents d'enfants en situation de handicap pendant le confinement ?



Source : Enquête ECHO
Avril 2020 - enqueteecho.fr

Troubles du spectre de l'autisme et Covid-19 | Quels enjeux ? Retrouver des repères malgré la crise



Le 2 avril, à l'occasion de la Journée mondiale de sensibilisation à l'autisme, Emmanuel Macron a annoncé un assouplissement des mesures de confinement pour les personnes avec troubles du spectre de l'autisme (TSA). **Sandrine Sonié**, pédopsychiatre et coordinatrice du Centre Ressources Autisme (CRA) Rhône-Alpes, revient sur l'impact du confinement et du déconfinement pour les personnes avec TSA.

Le terme « autisme » semble recouvrir des situations, des formes diverses. Pouvez-vous nous donner une définition de l'autisme ?

On parle aujourd'hui de troubles du spectre de l'autisme (TSA). Ils associent des troubles de la communication à visée sociale, des troubles des interactions, des intérêts restreints, des gestes stéréotypés, des difficultés aux changements et des particularités sensorielles.

C'est l'association de tous ces signes qui touchent à la fois les domaines des comportements et des interactions sociales qui définit l'autisme. On a donc une définition précise de l'autisme mais on trouve une grande variabilité de troubles associés aux TSA et une grande variabilité de conséquences. Par exemple, entre 30 et 50 % des personnes avec TSA ont une déficience intellectuelle associée, mais pas toutes.

Certaines peuvent aussi avoir une pathologie génétique, souffrir d'épilepsie. Une personne avec TSA peut aussi avoir un autre trouble du neuro-développement,

comme un trouble de l'attention avec hyperactivité associée, un trouble sévère du langage, etc.

Selon les troubles associés, on va avoir des conséquences et un retentissement différents sur la vie de la personne.

Quelles difficultés particulières ont rencontré les personnes avec TSA pendant cette période de confinement puis de déconfinement ?

Les personnes avec TSA sont sensibles au changement. Comme tout le monde, elles ont besoin de repères, d'habitudes... mais pour elles, le changement va avoir un impact plus fort que pour les autres. Elles ont également davantage de difficultés que les autres à exprimer leur mal-être. Pour résumer, elles ressentent plus fortement les changements et ont moins de ressources que les autres pour y faire face.

Certaines personnes avec TSA ont également subi un arrêt de l'accompagnement à cause de la crise. Cet arrêt a pu entraîner des régressions, de l'anxiété. Pour certaines, cela a par exemple aggravé des troubles du sommeil.

Et quand un certain nombre avaient réussi à s'adapter au confinement, à créer de nouvelles habitudes, le déconfinement a de nouveau généré des troubles et de l'anxiété.

Quels enjeux pour les structures médico-sociales à maintenir un accompagnement adapté aux aspirations des personnes avec autisme pendant cette crise ?

Les personnes avec TSA doivent constamment travailler sur le développement de

leurs compétences et adaptations sociales. C'est un long travail, qu'elles mènent pas à pas. Quand il y a des périodes d'arrêt, le fait de ne pas être stimulé peut créer des moments d'enfermement, générer des troubles de l'humeur, de l'anxiété. D'où l'importance de maintenir une stimulation et des perspectives d'activités plaisantes, apaisantes.

Pour les personnes avec TSA, qui ont du mal avec les relations sociales, cela a pu être compliqué de maintenir un lien social. Il y a eu un véritable appauvrissement de la vie sociale pour elles.

La disparition des occasions sociales et des médiations, par exemple un loisir adapté, a un impact très fort sur elles, plus fort que sur les autres car il ne sera pas compensé par d'autres types d'échange que nous mettons naturellement en place.

Qu'a proposé le CRA pour accompagner les personnes avec TSA et leurs proches pendant cette crise ?

Pour aider les personnes avec TSA à gérer cette période, nous avons proposé un Guide pour un déconfinement serein et créé des cellules d'aide psychologique dédiées.

Définition: Le Centre Ressource Autisme (CRA)

Un centre de ressources est un ensemble de moyens matériels et d'équipes pluridisciplinaires spécialisées et expérimentées pour améliorer l'accueil et l'accompagnement des personnes autistes et de leurs familles en recherchant pour chacun une solution adaptée et de proximité.

► Les CRA ont mis en place un centre d'appel avec le groupement national des CRA (GNCRA).

Nous avons aussi organisé des Facebook Live pour que les personnes avec TSA, mais aussi leurs proches, puissent poser des questions et solliciter des conseils sur le sommeil, les sorties, la prévention de crises par exemple. Afin d'éviter qu'elles se sentent isolées, nous avons également mis en place des visioconférences, en groupe, avec un animateur du CRA.

Certaines personnes ont pu avoir un suivi à domicile par des structures médico-sociales. Il y a également eu un travail de soutien des parents à qui l'on donnait des idées d'activités. Il y a aussi eu des accueils d'urgence par des instituts médico-édu-

catifs (IME), en respectant les mesures barrières bien sûr, qui ont permis d'offrir du temps de répit aux proches aidants.

Quels enseignements de cette crise sur l'accompagnement des personnes avec autisme ?

L'enseignement, c'est la découverte de nouveaux moyens d'accompagnement: l'utilisation de la visio, des outils Internet. Nous avons aussi vu les réelles capacités d'adaptation des personnes sur lesquelles s'appuyer pour les aider à progresser.

Beaucoup de familles ont mesuré l'importance de l'accompagnement médico-social. Elles ont mieux compris et perçu l'importance du travail des professionnels du médico-social.

Je pense aussi que pour certains adultes avec TSA, la découverte du télétravail a été salubre : cela leur a permis d'adapter leur rythme en limitant les contacts sociaux qui peuvent les épuiser. Mais pas pour tous, c'est comme pour nous, ça dépend de nos ressources et de notre environnement de travail !

La crise n'est pas finie, on est toujours en train de remettre en place les services. Le déconfinement a bien sûr amené de la joie ou un soulagement mais il reste complexe à gérer parce qu'on ne reprend pas entièrement les mêmes activités. On est encore en période d'observation, on ne mesure pas encore toutes les conséquences du confinement et du déconfinement ■

APAJH de La Somme |

Un accueil temporaire pour les enfants avec TSA



A une vingtaine de kilomètres d'Amiens, en milieu rural, l'APAJH de la Somme a proposé un accueil temporaire pour des enfants avec trouble du spectre de l'autisme (TSA). Avec l'accord de l'agence régionale de Santé (ARS), l'APAJH de la Somme a permis à des familles de profiter de moments de répit, en accueillant les enfants entre 24 et 72 heures.

« Cette maison possède tous les atouts pour un accueil de qualité lors d'un confinement : maison rénovée et habilitée à accueillir des enfants autistes, jardin privé, espace adapté et sécurisé, etc. Durant les deux mois de confinement, une trentaine d'enfants a ainsi pu bénéficier de ce service par relais de 3 à 5. Ils étaient principalement originaires du département de la Somme, mais également de l'Oise, du Pas-de-Calais, du Nord, de l'Aisne et du Val d'Oise » explique l'APAJH de la Somme.

« La réussite de l'unité d'accueil temporaire a reposé sur notre capacité à innover et à être réactifs pour faire face aux urgences, en proposant à la fois un accompagnement adapté et personnalisé mais aussi en réorganisant en très peu de temps le dispositif dans son ensemble : nouveau lieu, déménagement, implication des professionnels, accord des autorités de tutelle, etc. »

Cette réorganisation a donné du temps aux familles mais aussi aux professionnels du secteur de l'enfance qui ont eux aussi été en première ligne pendant cette crise. ■



Troubles du spectre de l'autisme et covid | Quels enjeux ?

“Chacun a fait comme il a pu”



Pour la Revue APAJH, **Danièle Langlois**, Présidente d'Autisme France tire les premiers enseignements de la période de crise que nous vivons en matière d'accompagnement des personnes avec autisme.

Une situation particulièrement difficile à vivre

Les personnes autistes ont payé un tribut particulièrement lourd pendant cette crise. Bien sûr les réactions des personnes autistes sont hétérogènes, elles dépendent beaucoup de leurs compétences cognitives et de leur profil. Pour certaines – et les familles l'ont confirmé – le confinement était même une avancée ! Elles n'étaient plus obligées de faire des efforts pour avoir des interactions sociales. Elles l'ont même perçu comme une sorte de revanche : enfin, la société va s'adapter à ce qu'elles veulent, c'est-à-dire garder une distanciation sociale, etc.

Mais globalement, elles ont rencontré de très grosses difficultés. Parce que ce qui

compte pour elles est de vivre dans un univers structuré et prévisible. Et là, du jour au lendemain, tout a volé en éclat avec une brutalité inouïe, sans transition.

L'après confinement est également difficile : les personnes avec autisme ont attendu que la « vie d'avant » revienne. Mais elle n'est pas revenue. C'est terrifiant pour elles parce que personne ne peut leur dire si cela va s'arrêter. Nous pouvons seulement répondre « peut-être ». C'est la pire des réponses à donner à une personne qui a besoin d'un quotidien très structuré, sans incertitudes.

Des familles très isolées

Cette situation a été très compliquée à gérer pour les familles qui ont globalement ►

► manqué d'aide professionnelle et se sont senties abandonnées. Ce n'est la faute de personne, chacun a fait comme il a pu dans ces circonstances.

Des familles dont l'enfant est habituellement dans un établissement, se sont retrouvées à gérer seules des situations hors normes, avec des enfants ou adultes qui parfois ne parlent pas, ne sont pas propres, ont des difficultés alimentaires, etc.

Certains sont restés vivre dans les foyers mais n'ont pas pu voir leurs proches. Les autres ont choisi de rentrer dans leur famille mais ont alors subi une perte de repères. Cela a été très chaotique. Heureusement, nous avons demandé fin mars une dérogation pour les sorties qui a été mise en place le 2 avril. Cela a été salutaire, surtout pour les personnes avec autisme et hyperactivité.

Un besoin criant de coordination entre tous les acteurs

Ce qui a attiré mon attention pendant cette période est le manque de souplesse de notre système : il aurait fallu prévoir une organisation qui combine aide éducative, relais pour les parents, aide à domicile, etc. Ces services fonctionnent séparément. Par exemple, les professionnels de l'aide à domicile ne sont pas ou très peu formés au handicap, et encore moins à l'autisme.

Les Accompagnants des Élèves en situation de handicap (AESH) n'ont par exemple pas eu le droit de venir au domicile des élèves pendant le confinement, car ce sont des professionnels de l'Éducation nationale. 70 % des enfants autistes sont aidés par un AESH en temps normal, ce n'est pas pour rien !

Des leçons à tirer pour faire mieux

Il y a aussi des aspects positifs, comme dans toute crise. Celle-ci a permis d'avoir une nouvelle façon de travailler. Les professionnels et les enseignants ont découvert

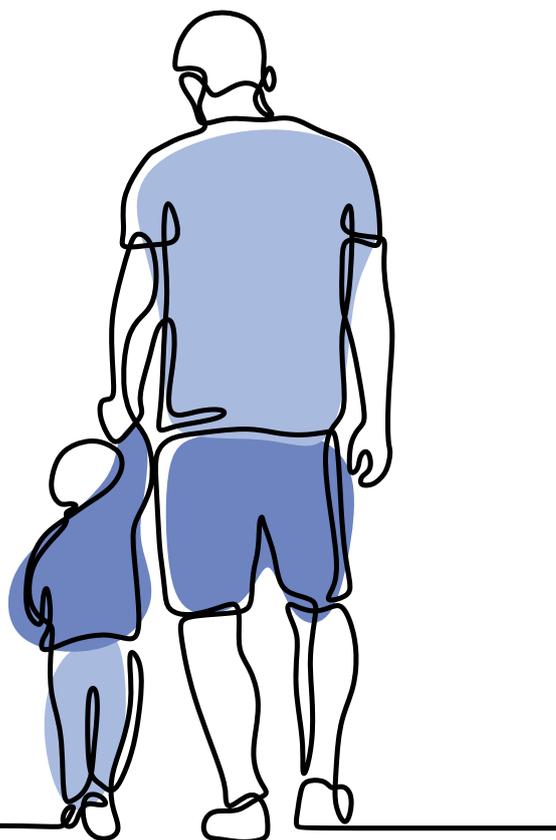
ce que faisaient les familles et vice-versa. Il y a eu des efforts sur une durée longue pour travailler les uns avec les autres. Cette forme de respect n'existait pas partout avant. C'est un vrai progrès !

Il y a aussi eu des efforts de coordination pour pouvoir répondre sur un territoire à une demande. Je prends l'exemple de mon fils qui est en ESAT mi-temps et dans un foyer occupationnel. Pendant le confinement, l'éducatrice l'a peu appelé car elle était mobilisée sur des urgences. Mais des professionnels d'un dispositif de logement accompagné ont pris le relais et ont appelé mon fils chaque matin.

Cela m'a beaucoup aidée aussi en tant que famille. Ils l'ont également préparé au déconfinement et son retour à l'ESAT s'est passé en douceur, malgré le port du masque, de la visière et les gestes barrières à intégrer.

L'accompagnement de l'autisme est exigeant, coûteux en temps, en énergie. Il nécessite un travail éducatif permanent, indispensable pour que les personnes autistes puissent vivre en société, en milieu ordinaire, le mieux possible.

Autisme France est une association reconnue d'utilité publique. Elle représente environ 9 000 familles de personnes avec autisme.





Les vacances : un droit pour tous |

Des loisirs et des séjours de répit malgré la crise

Le Service Accompagnement Loisirs de la Fédération APAJH a fait preuve de créativité pour proposer aux personnes en situation de handicap et à leurs familles des solutions de vacances et de répit, dans le respect des consignes sanitaires.

Pas d'été sans vacances ! Composant essentiel de la citoyenneté, l'accès aux vacances constitue un droit pour tous, en situation de handicap ou non. « Il s'agit d'offrir à chacun des temps privilégiés de détente, d'enrichissements, de découvertes, et surtout, une rupture avec son cadre habituel, notamment aux personnes qui vivent dans des établissements à l'année, explique Ouafa Saad, responsable du Service Accompagnement Loisirs de l'APAJH. C'est la

raison pour laquelle nous organisons des séjours vacances adaptées organisées (VAO) pour les enfants, les adolescents et les adultes en situation de handicap. La Fédération APAJH édite ainsi plusieurs catalogues permettant à chacun de choisir ses vacances en fonction de ses envies ».

Épuisement et incertitudes

Ce droit aux vacances est d'autant plus crucial cette année, que bon nombre de personnes en situation de handicap, leurs familles et proches aidants sortent épuisés de la crise sanitaire. « Cette période a été particulièrement difficile à gérer, en raison des incertitudes. D'un côté, les familles étaient dans l'attente de savoir si les séjours seraient maintenus, et dans quelles conditions. De

l'autre, les lieux qui nous reçoivent chaque année ne savaient pas s'ils pourraient nous accueillir tout en respectant les contraintes fixées par le protocole sanitaire. » Autre inquiétude pour les équipes œuvrant pour les séjours adaptés : l'esprit vacances n'allait-il pas sombrer avec les distanciations sociales ?

Un protocole contraignant

La publication tardive du protocole sanitaire par la Direction Générale de la Cohésion Sociale, le 3 juin, à quelques jours du démarrage des séjours de juillet, a rajouté des difficultés supplémentaires. « Les mesures prévues par ce protocole sont en effet très contraignantes, note Ouafa Saad. Comme la limitation des temps de transports

collectifs, le port obligatoire du masque pour les personnes en situation de handicap, les distanciations lors des repas, les sorties à l'extérieur, dans les véhicules... » La décision est alors prise d'accueillir moins de vacanciers cette année, tout en gardant le même nombre d'animateurs, pour pouvoir réagir rapidement en cas de contamination au Covid-19. « Nous avons donc privilégié les séjours à petits effectifs, de 6 personnes maximum, et sur une semaine au lieu de trois, pour permettre à tous ceux qui le souhaitent de s'y inscrire ».

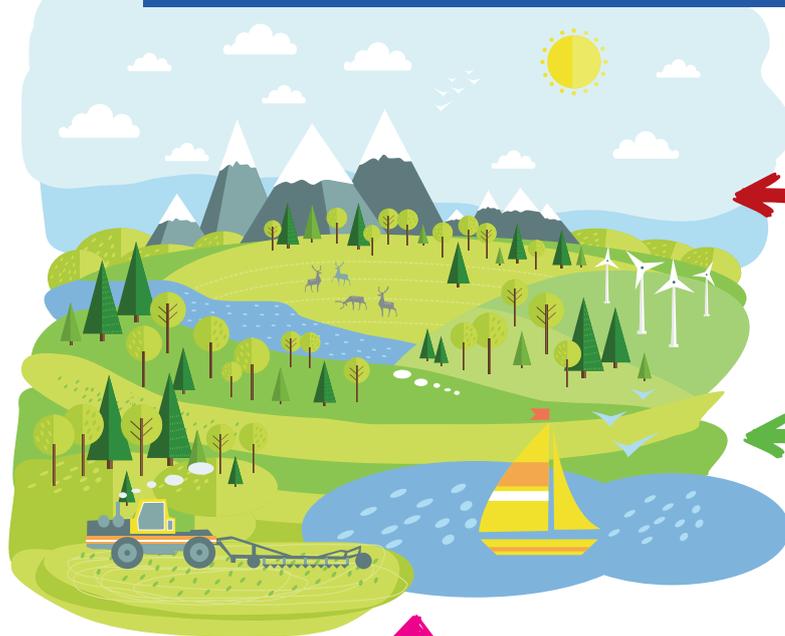
Des vacances réinventées

Le Service Accompagnement Loisirs de l'APAJH a également créé pour cet été des formules de loisirs et de répit. « Des centres de loisirs sont mis en place dans des établissements médicaux-sociaux, avec des prises en compte à la journée, explique sa

responsable. Les inscriptions se font à la demande, et les personnes accompagnées en SAVS peuvent y être intégrées ». Ce qui va aussi permettre aux professionnels du secteur médico-social, qui ont été en première ligne pendant cette crise et qui ont eux aussi besoin de vacances, de prendre leurs congés. « Nous avons aussi instauré des séjours de répit dans un centre géré par la MGEN à Riec-sur-Belon : les familles peuvent prendre une location, à l'hôtel ou au camping, et les enfants, les adolescents et les adultes en situation de handicap sont pris en charge à la journée ». Autre innovation : l'APAJH a répondu à l'appel d'offres de la Mairie de Paris pour donner la possibilité aux personnes en situation de handicap qui y résident de participer à une journée loisirs. Au total, six journées de ce type sont organisées au mois d'août, sur inscription libre. ■



Le Service Accompagnement Loisirs APAJH en chiffres...



Près de 1 000 personnes

en situation de handicap partent en vacances chaque année grâce au service accompagnement Loisirs de la Fédération APAJH.



65 séjours de vacances sont proposés aux personnes en situation de handicap.



750 salariés

(directeurs, directeurs adjoints, animateurs, personnels techniques, soignants...) sont mobilisés durant ces séjours de vacances.

Pour un assouplissement des consignes sanitaires

Face aux consignes très strictes édictées par la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS) pour encadrer les vacances adaptées, de nombreuses associations, dont l'APAJH, se sont adressées aux autorités afin de reconsidérer certaines de ces dispositions. Elles ont demandé des réponses en adéquation avec le renouveau de l'adaptation de l'offre de vacances pour cet été de déconfinement, afin que les personnes en situation de handicap et leurs familles puissent bénéficier cet été de vacances reposantes et épanouissantes.

<http://www.handicap-vacances.org>

The screenshot shows the top part of the APAJH website. At the top left is the 'Ensemble' logo with the hashtag #CrisSanitaire. To the right are the slogans 'GARDONS LE LIEN AUTREMENT' and the APAJH logo. Below this is a navigation bar with links: ACTUS ET INITIATIVES, ACCOMPAGNER AUTREMENT, RESSOURCES ET OUTILS, HANDICAP ASSISTANCE, CONTACT, and a search icon. The main header features the article title 'Covid-19 et Prime | L'APAJH interpelle le Premier Ministre' with decorative icons of a lightbulb, a starburst, and speech bubbles. Below the title is a breadcrumb trail: Home / Actus et initiatives / Covid-19 et Prime | L'APAJH interpelle le Premier Ministre. The main content area is split into two columns. The left column contains a large image of a woman wearing a white face mask. The right column contains a search bar, a section for 'Articles récents' with three article snippets, and a footer for the page.

Une information accessible |

Un fil rouge mais aussi un lien utile pour garder le cap !

Sans attendre les dispositifs nationaux, les équipes de l'accompagnement et de la communication de la Fédération APAJH se sont associées pour créer au plus vite des outils pour rendre accessibles à tous les informations et supports liés au coronavirus. Un seul mot d'ordre : diffuser largement une information compréhensible par le plus grand nombre.

Premier symbole fort de la phase aigüe de la crise sanitaire, l'attestation de déplacement restera parmi les usages marquants dès l'entrée en confinement. C'est à ce moment clé que l'APAJH a amorcé un travail quotidien pour faciliter la compré-

hension de l'épidémie, expliquant les gestes nécessaires en rentrant du travail, le confinement puis le déconfinement en « facile à lire et à comprendre » (FALC) par exemple.

Garder le lien autrement

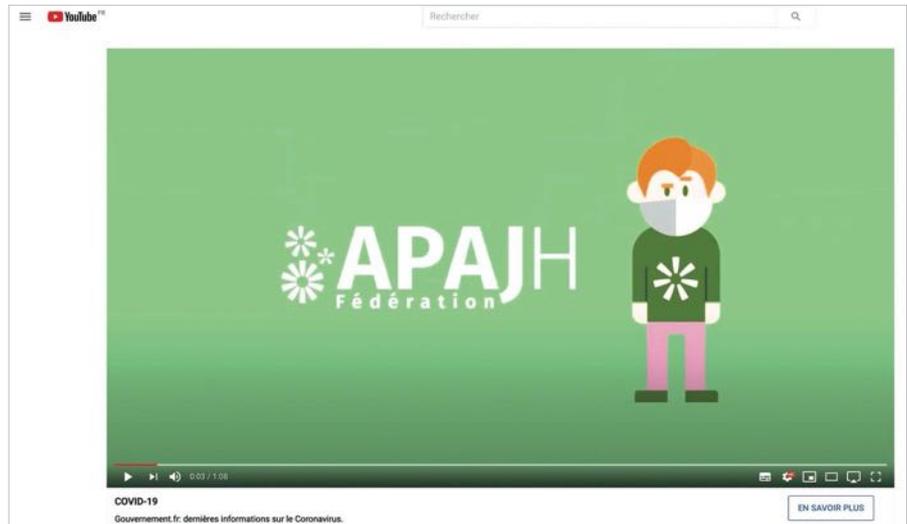
La réorganisation des structures d'hébergement, la fermeture des établissements accompagnant des enfants ou le télétravail largement mis en place... toutes ces nouvelles contraintes ont obligé les professionnels, les personnes en situation de handicap et personnes fragiles et leurs proches mais aussi les militants bénévoles à choisir de nouveaux canaux ou formats d'expression. La

Fédération a souhaité ouvrir un nouvel espace digital pour mettre à disposition les dernières informations majeures pour le médico-social, les initiatives développées par les structures APAJH partout sur le territoire, et les outils et ressources pensés pour les professionnels et pour les personnes elles-mêmes et les proches aidants. L'accent a été donné pour diffuser largement les innovations du quotidien et la parole des professionnels, en première ligne pour la continuité des accompagnements.

Le site www.apajh/covid19, comme un carnet de confinement, conserve la mémoire de cette dynamique APAJH sur tous les territoires.

Rendre l'information accessible
Une information accessible
et attrayante

L'accès à l'information est un droit pour tous d'autant plus en période de crise sanitaire. Pour que chaque citoyen puisse comprendre son environnement et prendre des décisions en toute conscience, plusieurs supports explicatifs, colorés et parfois animés sont disponibles en libre accès. Le personnage Sami, créé pour l'occasion, s'exprime via des vidéos accessibles sur l'appropriation des mesures barrières tout simplement. Comment bien se laver les mains ? Comment bien porter son masque ? Les bons gestes pour se protéger et protéger les autres. ■



Alimentation et confinement

Pendant le confinement, c'est difficile de manger équilibré et varié. Manger équilibré, c'est manger des aliments qui sont bons pour notre corps, qui permettent à notre corps de bien fonctionner. Manger varié, c'est manger des aliments différents, et ne pas manger toujours la même chose. En ce moment, je suis à la maison toute la journée ! Je dois préparer, le déjeuner et le dîner sans oublier mon petit-déjeuner. Comment je peux faire sachant que je n'ai pas le droit de faire mes courses régulièrement ?

Quelques conseils pour le confinement

- Je me lève à l'heure à laquelle je me lève d'habitude ou 1h de plus maximum.
- Je m'organise une activité physique dans la journée, par exemple marcher 45 minutes autour de chez moi.
- Je prévois 3 repas : un petit-déjeuner, un déjeuner, et un dîner.
- Si j'ai faim dans l'après-midi, je prends un fruit ou une grande boisson chaude comme une infusion ou un thé.

Faire mes courses

Comment m'organiser pour faire mes courses ?

- Je regroupe mes achats pour limiter mes sorties.
- Je ne vais pas faire les courses pendant le déjeuner ou le soir.
- Je prévois des menus pour plusieurs jours.
- Je fais la liste des courses dont j'ai besoin.
- Je prévois des légumes surgelés et des fruits surgelés.
- Je prévois des légumes et des fruits frais en conserve.
- Je prévois des légumes surgelés et des légumes surgelés.
- C'est-à-dire qu'il s'agit d'acheter les surgelés dans le magasin, je finis mes achats par les surgelés.
- En arrivant à la maison, je range en premier les surgelés puis les produits frais en enlevant les emballages en ca et je lave les mains soigneusement.
- Une fois que tout est rangé, je me lave les mains soigneusement.

Je suis une personne en situation de handicap, j'utilise une attestation simple à remplir.

ATTESTATION DE DÉPLACEMENT

Le 23 mars 2020 : les règles pour se déplacer et sortir contre la virus Covid-19.

Je suis : Madame Monsieur

Je suis né(e) le : _____

J'habite à : _____

Je me déplace pour : Aller travailler car je ne peux pas travailler à distance de chez moi. Aller voir pour mon car je suis... Aller voir des personnes de ma famille qui sont seules. Aller chercher mes enfants.

Je sors pour : Sortir pour faire... Aller à une mission bien de tous.

J'ai le Coronavirus et je suis chez-moi

Normalement je suis en me reposant. Je prends un traitement contre la fièvre si besoin.

1. JE SURVEILLE MON ÉTAT DE SANTÉ

- Je prends ma température 2 fois par jour.
- Je ne prends pas plus de 3g de paracétamol, 3g maximum.
- Je ne prends pas d'anti-inflammatoire sans l'avis de mon médecin.
- Je m'arrête pas mon traitement habituel.
- Pour être sûr, j'appelle mon médecin.
- Je ne prends pas d'autre traitement, sans en avoir parlé à mon médecin ou mon pharmacien.
- Je donne des nouvelles à mes proches.
- Je téléphone à mon médecin.
- Si j'ai un doute sur mes symptômes, si j'ai des difficultés à respirer, j'appelle immédiatement le 15 ou le 114 pour les personnes sourdes ou malentendantes.

2. JE PROTÈGE MON ENTOURAGE

- Je évite les contacts avec les autres personnes de la maison, je ne suis pas et je ne me embrasse pas.
- Je reste à plus d'1 mètre de mes proches, et je discute avec eux pas plus de 15 minutes.
- Je ne suis pas de personnes extérieures à mon domicile, sauf des soignants ou des aidants.
- Je reste, dans une pièce séparée et je ferme la porte.
- Je ne partage pas mon lit et je prends mes repas séparés.
- Je nettoie la salle de bains et les toilettes après les avoir utilisées.

Tout savoir sur le CORONAVIRUS

APERÇU

APAJH Fédération

Comment bien se laver les mains ?

30s minimum

1. J'utilise de l'eau et du savon.
2. Je frotte mes mains, paume contre paume.
3. Je frotte le dos de mes mains.
4. Je frotte entre mes doigts.
5. Je frotte mes poignets.
6. Je frotte le bout de mes doigts.
7. Je frotte mes poignets.
8. Je frotte et je sèche mes mains avec un papier, que je jette après.
9. J'utilise une lingette pour nettoyer le robinet, et je le jette après.

APAJH Fédération

Se tester et rester vigilant



Au plus fort de l'épidémie, le site internet www.maladietocoronavirus.fr a permis à des millions de français de réaliser un dépistage rapide et efficace de la maladie. L'APAJH est partenaire de cette application d'auto-surveillance en ligne développée par l'Alliance Digitale contre la Covid-19.

Ce service gratuit et anonyme permet de rassurer et de réduire les appels inutiles vers le Samu. En quelques clics, il permet de s'auto-tester si l'on pense avoir été exposé au Covid-19. Les questions posées sont disponibles en FALC suite à la collaboration entre l'APAJH et le site. Cette application est mise à jour en temps réel, en lien direct avec le Ministère des Solidarités et de la Santé, et l'institut Pasteur qui peuvent ajouter des symptômes importants à prendre en compte. Elle est largement relayée par tous les partenaires du projet (Docaposte, Allianz, Groupe VYV, AG2R La Mondiale, Klesia, Malakoff Humanis, ...).

Vous pensez avoir été exposé au Covid-19 et avez des symptômes ? Faites le test !
 Rendez-vous sur : <https://maladietocoronavirus.fr/se-tester>

Et après ? Quelle place pour le médico-social dans le monde de demain ? |

L'APAJH lance un appel pour une société plus solidaire et humaine



Dans une tribune intitulée « Après le confinement, un nouveau monde ? ... Juste un fantasme ? ... », parue le 21 mai dans Libération, Jean-Louis Garcia, président de la Fédération APAJH questionne « le monde d'après », et lance un appel pour des politiques publiques à l'encontre des concepts et principes à l'œuvre depuis plus de 30 ans.

Nous ne sommes pas encore sortis de cette crise sanitaire que déjà, du sommet de l'Etat, on nous parle d'un monde nouveau, d'une France unie, d'un changement de valeurs et de méthodes, d'une France plus solidaire et fraternelle.

Faut-il croire à ce monde d'après ? ... Que restera-t-il de cette expérience collective du confinement ? N'est-ce pas plutôt un fantasme, une stratégie de communication pour donner aux citoyens des perspectives pour qu'ils croient à nouveau en la parole politique ?

Il y a lieu de s'interroger effectivement alors que tous les choix effectués depuis plusieurs années et encore jusqu'à aujourd'hui, sont autant d'actes en contradiction avec la dynamique collective observée ces dernières semaines. Les Françaises et les Français ont montré qu'ils pouvaient être solidaires, ils ont montré qu'ils pouvaient s'engager pour les autres, ils ont donné un sens aux valeurs de la République dont celle de fraternité. Les citoyens français ont aussi affirmé qu'ils attendaient d'autres choix économiques, d'autres choix écologiques ; ils ont montré également de nouvelles attentes dans les relations sociales, dans le rapport au travail ...

Le Président de la République, à plusieurs reprises, a annoncé des changements profonds à venir, a dit avoir compris les attentes des français : « Rien ne sera plus comme avant ! »

La crise sanitaire passée, l'emprise des lobbys économiques, la mainmise de la finance, la course effrénée aux productions de masse à moindre coût, l'incapacité de l'Europe à jouer un rôle social, l'impossibilité de construire un dialogue social, le mépris à l'égard des corps intermédiaires, la persistance des inégalités territoriales, le refus du respect des cultures, tout ceci va probablement continuer comme avant !

En effet, les changements à conduire sont profonds, ils ne consistent pas en quelques mesurées ni même seulement dans l'adoption d'un plan massif pour l'hôpital, même si ce plan d'investissement et ces revalorisations des carrières des soignants sont absolument nécessaires.

Le monde nouveau ne verra le jour que si les politiques portent l'ambition d'un projet de société différent : une société solidaire où tout n'est pas marchandisation ; une société de la dignité humaine où on accepte enfin de poser sérieusement la question des ressources pour éradiquer la pauvreté ; une société où chacun, chacun peut accéder aux soins indépendamment du lieu où il vit et de sa situation individuelle ; une société où l'école ne relègue pas, où elle ne sert pas à sélectionner des élites mais une école de la réussite pour tous, quel que soit le quartier ou le milieu social d'appartenance, une école qui joue pleinement son rôle de formation de citoyens éclairés ; une société qui promeut le sport, la culture et les loisirs comme vecteurs de brassage social.

Le changement de paradigme attendu est un véritable séisme de la pensée dominante. Le veut-on vraiment ? ...

Nous le saurons vite et nos gouvernants doivent s'inspirer pour cela de l'esprit du Conseil National de la Résistance : esprit d'égalité, de solidarité, de fraternité.

Et chacune, chacun, y sommes-nous prêts ? ...

Au sein du mouvement APAJH, nous portons, avec d'autres, depuis près de 60 ans, ce projet d'une société inclusive qui fait de la

Libération

Après le confinement, un nouveau monde ? ... Juste un fantasme ? ...

Par Jean-Louis Garcia, président de la Fédération APAJH, Association Pour Adultes et jeunes handicapés.



Nous ne sommes pas encore sortis de cette crise sanitaire que déjà, du sommet de l'Etat, on nous parle d'un monde nouveau, d'une France unie, d'un changement de valeurs et de méthodes, d'une France plus solidaire et fraternelle.

Faut-il croire à ce monde d'après ? ... Que restera-t-il de cette expérience collective du confinement ? N'est-ce pas plutôt un fantasme, une stratégie de communication pour donner aux citoyens des perspectives pour qu'ils croient à nouveau en la parole politique ?

Il y a lieu de s'interroger effectivement alors que tous les choix effectués depuis plusieurs années et encore jusqu'à aujourd'hui, sont autant d'actes en contradiction avec la dynamique collective observée ces dernières semaines.

Les Françaises et les Français ont montré qu'ils pouvaient être solidaires, ils ont montré qu'ils pouvaient s'engager pour les autres, ils ont donné un sens aux valeurs de la République dont celle de fraternité. Les citoyens français ont aussi affirmé qu'ils attendaient d'autres choix économiques, d'autres choix écologiques ; ils ont montré également de nouvelles attentes dans les relations sociales, dans le rapport au travail ...

Le Président de la République, à plusieurs reprises, a annoncé des changements profonds à venir, a dit avoir compris les attentes des français : « Rien ne sera plus comme avant ! »

La crise sanitaire passée, l'emprise des lobbys économiques, la mainmise de la finance, la course effrénée aux productions de masse à moindre coût, l'incapacité de l'Europe à jouer un rôle social, l'impossibilité de construire un dialogue social, le mépris à l'égard des corps intermédiaires, la persistance des inégalités territoriales, le refus du respect des cultures, tout ceci va probablement continuer comme avant !

Et chacune, chacun, y sommes-nous prêts ? ...

Au sein du mouvement APAJH, nous portons, avec d'autres, depuis près de 60 ans, ce projet d'une société inclusive qui fait de la

APAJH

Association Pour Adultes et jeunes handicapés

Le mouvement APAJH continue à porter ses revendications, car ce qui est bon pour les personnes en situation de handicap vaut pour la transformation de la société toute entière et est utile à tous !

Jean-Louis Garcia

Le mouvement APAJH continue à porter ses revendications, car ce qui est bon pour les personnes en situation de handicap vaut pour la transformation de la société toute entière et est utile à tous !

différence une richesse, un atout, une société qui additionne les différences pour réussir le vivre ensemble, une société qui considère d'abord la personne en situation de handicap comme un citoyen de droits et de devoirs, de droits pleins et entiers.

Depuis des années, nous portons la revendication d'une société universellement accessible, d'une société qui s'adapte aux personnes pour compenser les conséquences du handicap : « L'accès à tout, pour tous et avec tous », voilà bien le postulat que nous posons pour un monde nouveau.

Ce projet collectif impose des choix ambitieux, nécessite des décisions politiques totalement différentes des concepts et principes à l'œuvre depuis plus de 30 ans, oblige l'État à remettre l'humain au cœur de ses préoccupations et notamment les plus vulnérables : c'est bien une refondation des politiques publiques dont nous avons besoin.

Se réinventer, le veut-on vraiment ? ...

Et chacune, chacun, y sommes-nous prêts ? Cette refondation concerne tous les

secteurs :

- Se donner enfin les moyens de faire réussir tous les élèves à l'école en faisant confiance aux équipes enseignantes, en arrêtant l'empilement de mesures nouvelles sans évaluer les précédentes, en rétablissant un véritable service public d'aides spécialisées à l'école, en développant une vraie politique éducative de la confiance avec les collectivités territoriales, l'éducation populaire et le secteur médico-social.
- Décider d'un plan massif d'accès aux soins articulant médecine de ville et hôpital, partout sur l'ensemble des territoires.
- Permettre à l'économie française de s'approprier ou se réapproprier certaines activités, notamment celles permettant un respect de la planète et un nouvel aménagement du territoire. L'économie sociale et solidaire et les formes d'entrepreneuriat social doivent bénéficier d'un plan d'accompagnement ambitieux de l'État qui facilitera des créations d'emplois non délocalisables et de nouveaux liens sociaux.

- Repenser la question du revenu universel d'existence pour éradiquer la pauvreté qui rend vulnérables les plus fragiles et les désocialise.

Ce ne sont là que quelques illustrations qui montrent la profondeur des sujets à aborder. Le monde politique et économique voudrait-il s'y engager une fois le virus éloigné ? Rien n'est moins sûr !

Militants bénévoles dans l'intérêt général, collaborateurs engagés porteurs d'innovations, personnes accompagnées, vulnérables, et leurs familles, parties prenantes des évolutions, au quotidien, partout, nous agissons.

La Fédération APAJH continuera de porter ses revendications car ce qui est bon pour les personnes en situation de handicap vaut pour la transformation de la société tout entière et est utile à tous ! ■

Jean-Louis GARCIA

Point de vue de Deza Nguembock |

« L'ESS doit se réparer sans délai dans une dynamique de solidarité véritable, de co-développement et d'innovation pour être profitable à tous »



En tant que personne handicapée vulnérable, chef d'entreprise depuis 9 ans de E&H LAB une TPE experte de l'inclusion, et acteur engagé de l'ESS avec un agrément ESUS, je salue la mobilisation de l'État et de diverses organisations pour

faire face à la crise sanitaire. Restée seule à mon domicile plus de 3 mois dans le strict respect des règles de confinement, j'ai bénéficié des services tels la Croix-Rouge chez vous, Rungis chez vous, le fonds de solidarité et le chômage partiel pour mes salariés.

Cette crise a permis la prise de conscience que nous sommes tous fragiles face à un virus mortel. Elle a par ailleurs amplifié certaines fragilités renforçant ainsi des inégalités déjà existantes. On note une recrudescence de fragilités d'ordre physique, mental, social et économique qui nécessitent des mesures disruptives. Hélas, le handicap une fois de plus n'est considéré que sous le prisme de

l'assistantat. Je déplore qu'aucun dispositif dédié n'accompagne les handipreneurs qui, pourtant, sont dans une démarche proactive en tant qu'acteurs économiques à part entière.

Pour s'imposer comme un modèle d'économie de demain, l'ESS doit se réparer sans délai dans une dynamique de solidarité véritable, de co-développement et d'innovation pour être profitable à tous. Il y a une nécessité de sortir des discours convenus et d'un système renforçant la précarisation pour s'inscrire dans une logique authentique de lucrativité éthique basée sur la confiance, la transparence et l'équité ». ■



Et après ? |

Ségur de la Santé, de nouvelles disparités entre les soignants

Le 13 juillet, à la veille d'une cérémonie de la fête nationale axée sur les soignants qui ont été mobilisés « en première ligne » lors de la crise sanitaire et d'une nouvelle prise de parole présidentielle, un accord a été trouvé et signé entre les syndicats et le gouvernement, après les négociations du « Ségur de la Santé » auquel a été totalement exclu le médico-social.

Cet accord porte sur la revalorisation des métiers du monde hospitalier, et prévoit une augmentation à terme de 180 euros par mois pour tous les salariés des métiers paramédicaux (infirmiers, aides-soignants) et non médicaux (techniciens, brancardiers, administratifs, etc.). Une première hausse de 90 euros par mois arrivera à partir du 1er septembre, et une seconde hausse de 90 euros par mois à compter du 1er mars 2021.

L'État consacrera 7,5 milliards d'euros de plus au budget annuel de l'hôpital à partir de 2022 et a également annoncé 15 000 embauches à l'hôpital.

Les grilles salariales vont être réactualisées pour mieux correspondre au niveau de

diplôme pour certaines professions comme les kinésithérapeutes et orthophonistes.

“Accélérer la transformation du système de santé”

Le 21 juillet, Olivier Véran a annoncé 33 mesures sur le volet de la transformation du système de santé. Ce plan prévoit notamment 4 000 lits « à la demande » pour être flexibles, une réduction de la part de la tarification à l'activité et l'accélération de la télémédecine.

Faisant écho au discours de politique générale du Premier ministre, dont l'investissement supplémentaire de six milliards d'euros dans le système de santé, ces annonces concerneront l'ensemble du « monde de la santé,

en ville, à l'hôpital, dans le secteur sanitaire et le secteur médico-social », selon le ministère des Solidarités et de la Santé.

Des négociations bousculées et un accord qui crée des disparités entre les soignants

Pourtant, le monde médico-social s'alarme de l'absence de la question de ses professionnels lors des négociations et dans les annonces. L'APAJH avait alerté de la non invitation des associations gestionnaires d'établissements médico-sociaux aux négociations organisées, et s'inquiète également des mesures qui en ont découlé. En effet, le monde médico-social, qui n'est pas concerné par les revalorisations des salaires, apparaît lésé et cela influe sur son attractivité envers les futurs professionnels de santé. ■



Vers une cinquième branche de la Sécurité sociale pour financer l'Autonomie en France ?

Initié les 15 et 16 juin, le travail parlementaire autour de deux projets de loi pour créer une 5^e branche de la Sécurité sociale, s'est achevé le 17 juillet sur le vote d'une branche destinée à financer l'Autonomie.

2,3 milliards d'euros seront alloués à cette branche à compter de 2024 et un milliard d'euros doivent être trouvés dès 2021. C'est d'ailleurs ce budget qui constitue le premier obstacle à la mise en place de la réforme, qui avait été déjà annoncée par Nicolas Sarkozy mais finalement abandonnée, faute justement de financement.

Autre obstacle qui se dresse, le rôle des différents financeurs : les départements via les Caisses d'assurance maladie, mais aussi la Caisse nationale de solidarité pour l'Autonomie, qui a d'ailleurs été désignée pilote pour penser la construction de cette nouvelle branche.

Un consensus de façade

Si les députés ont semblé trouver un consensus lors du vote de ces lois, les représentants de l'opposition reprochent un texte « coquille vide », un effet d'annonce et en tout cas une

occasion manquée de poser la première pierre d'une réforme ambitieuse pour l'Autonomie.

Le périmètre de l'Autonomie définie par la construction de cette nouvelle branche, ainsi que son financement, sera débattu dans le cadre des concertations menées par Laurent Vachey, qui a été désigné pour mener une mission de préfiguration de la branche. ■

Brigitte Bourguignon, ministre déléguée en charge de l'Autonomie, quel périmètre d'action pour quelle autonomie ?

Lors du remaniement ministériel du 6 juillet, Brigitte Bourguignon, ex-présidente de la commission des Affaires sociales de l'Assemblée nationale, a été nommée ministre déléguée en charge de l'Autonomie auprès du ministère des Solidarités et de la Santé.

L'APAJH a salué cette nomination, mais s'est alarmée suite au discours de politique générale de Jean Castex, le 15 juillet, dans lequel il a annoncé la création d'un nouveau risque de la Sécurité sociale, mais au périmètre restreint, « pour la prise en charge de la dépendance liée au grand âge ».

Cette réforme doit penser l'Autonomie de façon universelle, sans condition d'âge, pour s'adresser à l'ensemble des personnes les plus vulnérables : personnes en situation de handicap, jeunes accompagnés par l'Aide sociale à l'Enfance (ASE), les personnes placées sous mesure de protection juridique.

Pourtant, Olivier Véran et Brigitte Bourguignon n'ont pas convoqué les acteurs du monde du handicap lors des premières réunions de réflexion autour de cette thématique, cette situation appelant à la vigilance de l'APAJH. ■

Aujourd'hui, la Sécurité sociale compte 4 branches :

- la branche **maladie** (maladie, maternité, invalidité, décès) ;
- la branche **famille** (dont handicap et logement...) ;
- la branche **accidents du travail et maladies professionnelles** ;
- la branche **retraite** (vieillesse et veuvage).



Autonomie/dépendance, de quoi parle-t-on ?

L'autonomie est définie par la capacité à se gouverner soi-même, à la fois dans ses capacités de jugement et de choix, et la liberté de pouvoir agir, accepter ou refuser en fonction de son jugement, dans le respect des lois et des usages communs.

La dépendance est l'impossibilité partielle ou totale pour une personne d'effectuer sans aide les activités de la vie, qu'elles soient physiques, psychiques ou sociales, et de s'adapter à son environnement. ■

Echange avec Jean-Louis Garcia |

Une rentrée scolaire pour tous les élèves ?

Pour cette rentrée scolaire 2020, les attentes quant à l'accueil des élèves en situation de handicap sont fortes alors que celle-ci est exceptionnelle du fait de la crise sanitaire liée au Covid-19. Ce moment est charnière pour les élèves en situation de handicap qui peuvent faire face à des difficultés pour accéder à l'École, voire ne pas jouir de ce droit.

Pour cette rentrée, de nombreuses mesures sont attendues pour répondre à la situation sanitaire, quelles doivent être celles concernant le handicap ?

A quoi sert l'École, pourquoi est-elle gratuite et laïque ? Il est à mon sens essentiel de se rappeler que c'est pour que tous les enfants de la République aillent à l'École, dès 3 ans, filles et garçons tous ensemble. Des gouvernements ont pris ces décisions pour gommer les différences. Aujourd'hui, des enfants en situation de handicap sont encore exclus de cette école-là. Ce sont ces principes qu'il faut reprendre. Évidemment, il ne faut pas nier le contexte particulier de crise sanitaire que nous connaissons actuellement qui nécessite de prendre des précautions particulières. Mais le point d'entrée de cette rentrée doit être le droit à l'École de tous les enfants de la République.

Justement, ce contexte particulier pourrait pousser certains à tendre vers plus de précaution pour les jeunes en situation de handicap, potentiellement plus fragiles ?

Pour que les élèves d'aujourd'hui soient les citoyens demain, ils doivent se fréquenter, échanger, vivre les uns avec les autres, tous ensemble dans l'École de la République. Bien sûr, il y a l'aspect de l'accueil et de la sécurité ; mais passés les aspects logistiques et organisationnels, nous devons revenir aux fondements de l'École. En exclure certains, au motif de leur handicap, parce qu'ils sont différents et penser « qu'à part ils pourront mieux être accompagnés », ne permet pas cet accès

à la citoyenneté. Nous en avons eu l'illustration au moment du déconfinement, le ministre a décidé que les enfants en situation de handicap étaient prioritaires pour l'accès à l'École ; sur le terrain, quelques responsables de l'Éducation nationale disaient eux que ces enfants étaient trop fragiles et devaient rester à leur domicile. Ces mêmes « tris » pourraient se faire à la rentrée, alors que certains enfants n'ont plus de contact avec l'École depuis le 17 mars dernier, et ont pu régresser.

Alors si ceux qui organisent cette rentrée sont pleins de craintes et de précaution, et partent du postulat de mettre à part ces enfants pour garantir leur protection, ils ont tout faux ! La prise de risque mesurée doit faire partie de l'organisation de la future rentrée scolaire. Il n'y a jamais de rentrée ordinaire, encore moins cette année, mais cette rentrée doit être celle de tous les enfants, sans distinction.

Concrètement, comment prendre en compte le handicap sans toucher à ce droit à l'École ?

On ne peut imaginer qu'il soit décidé de faire une rentrée la plus classique possible pour les enfants « ordinaires » et dans un mois, quand la situation permettra d'y voir un peu plus clair, une rentrée différée ou selon d'autres modalités pour les enfants en situation de handicap. Le jour de la rentrée doit être le même pour tous. Au-delà du rite, il s'agit d'un droit. Se pose également la question des établissements spécialisés, qui sont certes absolument nécessaires avec des professionnels dont le métier est d'accompagner le handicap, mais qui doivent également être dans une démarche

d'évolution et tendre vers une relation de coopération avec le monde de l'Éducation nationale, comme cela est prévu dans l'accord-cadre que nous avons signé avec le ministère de l'Éducation nationale et le secrétariat d'État chargé des personnes handicapées.

Les professionnels doivent mettre toute leur intelligence et leur expérience en commun pour accompagner les enfants en situation de handicap dans l'endroit qui doit être le leur, c'est-à-dire l'École de la République.

Qu'en est-il des dispositifs spécifiques prévus pour l'accompagnement des élèves en situation de handicap ?

A quelques heures de la rentrée des classes, qu'attendent les parents d'un enfant en situation de handicap ? Que leur enfant aille à l'École de tous ; pas un numéro de téléphone, pas une équipe mobile ou autre dispositif. Évidemment, ce sont des outils utiles, nécessaires et pertinents pour accompagner les besoins particuliers, et compenser la différence. Mais aujourd'hui, les parents ont une exigence et ils ont raison, celle de la mise en œuvre du droit à la scolarisation. Une rentrée scolaire s'organise durant des mois, et on ne peut imaginer une rentrée scolaire sans les accompagnants d'élèves en situation de handicap (AESH) - formés et correctement rémunérés - prêts à accompagner des enfants dès le 1^{er} septembre, on ne peut pas imaginer que les parents ne connaissent pas déjà le nom de l'AESH qui va accompagner leur enfant tout au long de l'année, on ne peut pas imaginer une rentrée préparée sans tous les aménagements pour que les enfants en

situation de handicap puissent être avec leurs camarades.

Cette réponse aux besoins spécifiques des élèves doit aussi se faire grâce à une coopération renforcée et équilibrée avec les équipes médico-sociales intervenant au sein de l'École de tous.

Vous êtes un enseignant retraité, quel est votre regard personnel sur cette rentrée 2020 ?

Chaque année, les enseignants sont heureux de retrouver les élèves après la pause estivale. Je pense que cette année, ce sera d'autant plus le cas suite à cette rupture inédite, car même en temps de guerre les enfants continuaient d'aller à l'École. On ne peut pas être un enseignant passionné sans penser à l'accueil de ces enfants, qu'on ne peut pas retrouver comme si de rien n'était. Cela passe notamment par l'adaptation de la pédagogie à la nouvelle situation sanitaire et d'éventuelles nouvelles mesures de confinement. Cette adaptation ne peut se faire sans regroupement de réflexion, de partage d'expérience avec l'Éducation nationale et les acteurs de la scolarisation de tous.

Je sais le réseau APAJH prêt à apporter son énergie, son engagement, son expertise et son soutien aux familles et professionnels pour que cette rentrée soit réussie. Cette dynamique doit aussi être portée par le plus haut niveau de l'État pour que tous nos jeunes soient attendus à l'école, au collège et bien au-delà, partout où le savoir et l'apprentissage apporteront autonomie et pleine citoyenneté. ■

Echange avec Jean-Louis Garcia
le 27 août 2020

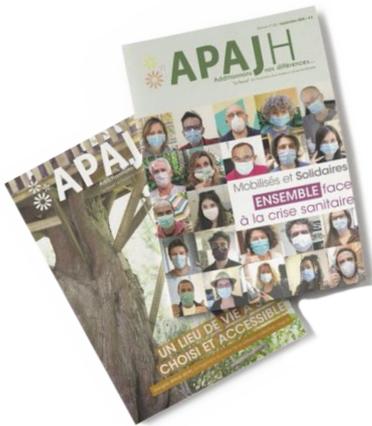




Abonnez-vous à la Revue de l'APAJH

Une revue semestrielle pour parler du secteur médico-social,
du handicap et de société inclusive

A chaque numéro : un dossier thématique sur un grand enjeu de société, des partages
d'expériences, des témoignages d'acteurs du monde du handicap, des informations pratiques.



OUI, je m'abonne à La Revue de l'APAJH

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Email :

Ci-joint mon règlement de 8 € par chèque bancaire ou postal
à l'ordre de la Revue APAJH pour un an (2 numéros)

A retourner à : Fédération APAJH - Tour Maine Montparnasse
33, avenue du Maine - 29^{ème} étage
Boîte aux lettres n° 35 - 75755 Paris Cedex 15

*Conformément à la Loi informatique et Liberté du 06.01.1978, vous disposez d'un droit d'accès
et de rectification pour toute information vous concernant dans notre fichier.*



• Revue de la Fédération APAJH (Association pour Adultes et Jeunes Handicapés) •

Fondée en 1962 et reconnue d'utilité publique

■ DIRECTION

Directeur de la publication : Jean-Louis Garcia - Comité Editorial : Jean-Marie Aubespain | Noël Baekelandt | Jacques Biringer | Céline Diaz | Nolwenn Jamont | Sophie O'Mahony

■ RÉDACTION

Rédactrice en chef : Sophie O'Mahony - Graphiste/Maquettiste : Solen Ruaud - Couverture réalisée par : Solen Ruaud - Rédacteurs : Céline Diaz | Nolwenn Jamont | Sophie O'Mahony
Documentaliste : Brigitte Taktouk - Photographies : Solen Ruaud | Shutterstock - Coordonnées : 01 44 10 23 40 - federation@apajh.asso.fr | www.apajh.org - Routage : Entreprise Adaptée
APAJH de Levallois-Perret - Imprimerie : ArtePrint - utilisation de papier à la norme PEFC et Imprim'vert - Service abonnement : Fédération APAJH - Tour Maine Montparnasse - 33 avenue
du Maine - 29^{ème} étage - Boîte aux lettres n°35 - 75755 Paris Cedex 15

FORMATION 2021



- Pour les professionnels du secteur social, médico-social et sanitaire
- Pour les travailleurs d'ESAT et d'EA
- Depuis 1984, une forte expertise de la formation continue dans le secteur du handicap

