



AU SERVICE DES PLUS GRANDS HANDICAPÉS

Les Amis
DE VAULSERRE ET DU TRIÈVES

Association reconnue d'utilité sociale
Préfecture Isère N° 9000

Centre de réinsertion sociale
Pour cérébro-lésés
et personnes handicapées physiques

RAPPORT D'ACTIVITE

2005

Villa Claude Cayeux – Le Village – 38930 Saint Maurice en Trièves
Tél. : 04 76 34 74 74 – Fax : 04 76 34 71 40
E-mail : villaclaudecayeux@wanadoo.fr / Site Web : villaclaudecayeux.net
N° SIRET : 322 188 640 000 21

TABLE DES MATIERES

1. Les réalisations de 2005	3
1.1. A propos des résidants.....	3
1.1.1. Commentaires sur les chiffres	3
1.1.2. Le Conseil de la Vie Sociale	4
1.1.3. L'ARAV	4
1.2. A propos de l'institution.....	5
1.2.1. Les 40 ans de l'association	5
1.2.2. Au sein de l'équipe.....	5
1.2.3. Le cadre matériel	5
1.2.4. Les Soins	6
1.2.5. L'éducatif	6
1.2.6. Les logements extérieurs	7
2. Les Projets pour 2006.....	8
2.1. Pour les résidants	8
2.2. Pour l'équipe	8
2.2.1. Les projets matériels.....	8
2.2.2. Les soins	8
2.2.3. L'éducatif	9
2.2.4. La formation du personnel	9
2.2.5. Le partenariat.....	9
3. ANNEXES	10

1. Les réalisations de 2005

Sur le plan émotionnel, comme sur le plan fonctionnel, l'année 2005 fut chargée en événements.

Des moments de grande tristesse avec le décès de Valérie, résidente à la Villa Cayeux, mais aussi des temps de partage et de souvenirs pour les 40 ans de l'Association des Amis de Vaulserre et du Trièves.

Un changement « fondamental » avec le départ du directeur, Eric Balesta, en poste depuis l'ouverture de la Villa, son remplacement par une directrice, Manuela Fernandes ; mais également la transmission par le Père Gauthier à Marc Rouzeau du suivi de la Villa par l'Association des AVT¹.

Cette année de bouleversements fut également une année d'activité intense. L'équipe s'est engagée dans de « gros chantiers » d'écriture, de bilans, mais également dans une modernisation d'outils.

Après avoir présenté l'activité 2005, nous exposerons les perspectives pour 2006.

1.1. A propos des résidents

1.1.1. Commentaires sur les chiffres

Vous trouverez en annexes les tableaux et graphiques de l'activité. Nous avons repris les chiffres depuis 2001, date à laquelle la Villa doubla sa capacité d'accueil (passant de 9 à 18 résidents) ce qui permet une comparaison des chiffres. Nous avons donc conservé les mêmes critères afin de conserver du sens aux données.

L'échantillon est bien trop faible pour qu'une analyse quelconque puisse prendre un sens générique. Cependant, une vue sur les cinq années écoulées, permet malgré tout de soulever quelques remarques sur les évolutions constatées.

1.1.1.1. Nature du public

Pas de surprise sur le profil type des personnes reçues à la villa : ce sont des hommes, ayant en moyenne 30 ans. L'origine de leurs troubles est majoritairement liée à un traumatisme crânien. Dans 77% des cas, les personnes ont des troubles complexes, alliant plusieurs types de handicaps.

1.1.1.2. Les mouvements

Hormis en 2001, première année faisant suite à l'augmentation de la capacité d'accueil, le taux d'activité est resté assez élevé, oscillant entre 90 et 95%. Les entrées et sorties, sont également constantes autour de 10. Ce qui nous amène à reconsidérer le ratio entre le nombre de semaines de pré-admissions réalisées et le nombre de places disponibles.

Nous avons accueilli environ 26 personnes en visite et consacré environ 20 semaines à l'accueil de candidats potentiels en pré-admission, pour une dizaine de places libres dans l'année.

¹ Association des Amis du Vaulserre et du Trièves.

Pour chacune de ces semaines d'accueil, une forte implication est demandée au résidant « potentiel », qui vient parfois de loin, ainsi qu'à l'équipe, qui mobilise ponctuellement son énergie et se concentre sur l'observation d'un nouveau... durant 20 semaines sur 54 !

Ce mode de fonctionnement risque d'être modifié en 2006.

1.1.1.3. Une vocation régionale « élargie »

Il est à noter la baisse significative du taux d'Isérois dans le public. Ce qui ne va pas complexifier le travail d'orientation à la fin du séjour à la villa. Les démarches se font à distance. Les déplacements, obligatoires pendant la construction du projet, sont toujours coûteux en temps et en frais de déplacement.

1.1.1.4. Analyse des solutions de sortie

Seuls quatre résidants sont sortis de la Villa en 2005. Un décès, deux exclusions et une orientation vers un logement indépendant.

Les durées moyennes de séjour augmentent chaque année. Aujourd'hui, plusieurs résidants ont dépassé les trois années de séjour. Les situations sont complexes et les solutions de sorties semblent parfois impossibles à trouver.

Les structures du département accueillant prioritairement les isérois, il nous est de plus en plus difficile d'avoir des places pour certains résidants dont les parcours sont très chaotiques.

1.1.2. Le Conseil de la Vie Sociale

Une instance de participation qui fonctionne depuis deux ans, elle conforte peu à peu son rôle. A chaque réunion, il faut rappeler à chacun sa vocation. Il faut du temps pour qu'évoluent les mentalités et habitudes de chacun. Pour les résidants, comme pour les salariés, il faut du temps pour bien comprendre le sens de cette implication active dans le fonctionnement de l'institution. Ce qui va bien au-delà d'une logique de service et implique un engagement plus actif et citoyen pour chacun.

1.1.3. L'ARAV²

La Villa Cayeux, est réputée pour son esprit « familial », la convivialité et la qualité humaine de l'accompagnement qui y est proposé aux résidants.

Depuis cette année, elle a réalisé un pas de plus dans l'accompagnement des personnes vers la responsabilité et la citoyenneté en favorisant la création d'une association de résidants. Avec le soutien d'une stagiaire éducatrice, les résidants ont déposé les statuts d'une association (Association des Résidants et des Amis de la Villa) rassemblant les résidants actuels et anciens mais également tous les amis de la Villa Cayeux qui souhaitent adhérer autour d'objectifs de partage et d'organisation de moments festifs pour ses adhérents !

² Copie des Statuts de l'association

1.2. A propos de l'institution

1.2.1. Les 40 ans de l'association

Ce fut un temps festif soit, mais également une occasion pour faire le point sur 40 ans d'engagement, et réaffirmer la vocation militante, et les valeurs de l'association.

Le 24 juin, au cours des quatre jours de fête des AVT, une journée « portes ouvertes » est consacrée à la Villa Claude Cayeux. L'équipe présente au public un énorme travail d'écriture sur l'accompagnement proposé aux résidents. Un important moment d'aboutissement collectif par l'écriture !

1.2.2. Au sein de l'équipe

1.2.2.1. La direction

Le changement d'un directeur est toujours un moment particulier pour une institution. Nous allons tout faire pour que ce temps soit une opportunité de continuité et de changement : la continuité pour les valeurs fondatrices qui sont le respect, l'humanité et le changement dans la prise en compte des évolutions impulsées par les lois cadres de 2002, 2005 et les suivantes. Cependant, l'application de ces textes est déjà bien engagée !

La rédaction du projet d'établissement : avant son départ, Eric Balesta a mené à bien le travail de rédaction du projet d'établissement, mais furent réalisés également : le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, et le contrat de séjour.

1.2.2.2. L'administratif

Le groupement 5 : là encore, c'est dans l'esprit de la loi de 2002 que ce « groupement » a vu le jour. Outil de mutualisation de moyens, il permet aussi la concertation, l'aide à la décision, la cohérence à trois niveaux : la direction, les chefs de service, les comptables et secrétaires.

De nouveaux logiciels de comptabilité et de paie doivent nous permettre plus d'efficacité. Cependant, l'absence pour congé maternité de la comptable a rendu plus difficile l'apprentissage et la mise en place de ces outils. La formation a dû être doublée. La transmission des compétences ne va pas de soi. Nous devrions être au point en 2007 !

1.2.3. Le cadre matériel

La sécurité : toute l'équipe fut mobilisée sur un autre chantier de taille, celui de l'élaboration d'un document unique de sécurité dont l'aboutissement est prévu pour 2006, avec la mise en place d'une commission de sécurité.

Dans ce cadre, il est à noter l'importance de l'entretien et de l'hygiène des locaux quotidiens. Un passage quotidien dans des lieux sensibles comme les toilettes ou les espaces collectifs est impossible actuellement du fait d'une insuffisance de personnel, ce qui nous semble risqué !

Nouveaux véhicules : du fait de notre éloignement géographique, les moyens de locomotion sont nos principaux outils d'ouverture sur l'extérieur, proche ou plus lointain. Trois véhicules pour 20 personnes, c'est parfois un peu juste !

Un nouveau standard : dans le même esprit de maintien du lien et de la communication, un important investissement fut réalisé cette année, avec l'acquisition d'un standard. Rester, oui, en lien mais à quel prix ? Pour les besoins de sécurité du public, le téléphone est couplé au dispositif de « garde-malade » ce qui aboutit à la mise en place d'un dispositif complexe et fragile !

1.2.4. Les Soins

Nous ne sommes pas un foyer d'accueil médicalisé, pourtant, la dimension médicale reste très présente.

Médecin

La majorité des personnes accueillies, arrive avec une ordonnance très fournie. Bon nombre d'entre eux ne sont pas en mesure de préparer eux-mêmes leurs semainiers. Cette opération s'avère souvent complexe et requière une compétence médicale (connaître les médicaments génériques, organiser les renouvellements d'ordonnances...). Actuellement assurée par les travailleurs sociaux, nous travaillerons avec le médecin et les infirmiers à la mise en place d'un protocole plus satisfaisant.

Psychologue

Les symptômes qui dominent et posent le plus de problème chez les personnes Traumatisées Crâniennes sont les troubles du comportement. La présence de la psychologue est donc importante pour les résidants comme pour l'équipe. Un repositionnement de son rôle est nécessaire car la parole et la mémoire prennent parfois un sens particulier dans ses « défaillances ». Or, ce sont précisément les outils de travail du psychologue !

Ergothérapeute

Importance de ce poste dans les adaptations aux besoins des personnes, tant sur le plan médical, que fonctionnel au quotidien. Il sera question de revoir le contenu de ce poste afin d'en optimiser les potentiels.

Intervenants extérieurs

Plusieurs intervenants réguliers à la Villa sont devenus des partenaires importants, et toujours principalement dans la dimension médicale : kinésithérapeutes, infirmiers, « accompagnateurs » plutôt que chauffeurs de taxis. Nous avons proposé une réunion annuelle de coordination de ces intervenants.

Importance du travail en partenariat : Réseau Espoir, ou Réphi, notre implication dans les réseaux de soin reste primordiale, mais également dans les contacts avec tous les partenaires concernés par les traumatisés crâniens et le handicap : l'AFTC, France Traumatisme Crânien, APF, UEROS,

1.2.5. L'éducatif

1.2.5.1. Les accompagnements de proximité

Il faut bien mesurer toute l'importance de l'accompagnement proposé car il entre dans l'espace intime des personnes. Quand la mémoire fait défaut, que la parole peut perdre son sens commun, que même dans les moments les plus personnels, la présence de l'autre s'avère indispensable, les risques de dérapage sont toujours possibles.

Les meilleures garanties sont alors la formation du personnel et des temps d'expression (réunions) ainsi que des espaces de parole où chacun est libre d'exposer ses limites, ses inquiétudes et ses peurs.

1.2.5.2. La formation et analyse de la pratique

Il est regrettable d'ailleurs que nous ayons à faire un choix entre l'analyse de la pratique et la formation. En effet, l'analyse de la pratique est un outil pédagogique et non un temps de formation. Pour l'année 2006, nous aurons des choix à faire puisque l'analyse de la pratique ne concerne pas l'équipe au complet et grève pourtant le budget formation pour une grande partie.

1.2.5.3. Les activités

Activités d'expression et de créativité

- Peinture sur tissus
- Travail du cuir
- Arts plastiques
- Atelier d'écriture, remise à niveau en français
- Journal
- Musique, percussions et chants
- Activités sportives
- Internet

Activités sociales et liées à la vie collective :

- Ménage collectif et individuel
- Décoration des lieux communs
- Organisation des activités de fins de semaine
- Groupe de parole, « vie de groupe »
- Courses alimentaires

1.2.5.4. Les ateliers de préparation professionnelle

Plus structurés sur les horaires et les exigences dans les productions que les ateliers d'expression, ils sont limités dans le temps et ont des objectifs précis :

- Bureautique
- Cuisine
- Jardin et entretien des espaces verts
- Atelier bois
- Visites ou stages en ESAT et en entreprises

1.2.6. Les logements extérieurs

Notre accompagnement de la personne dans la mise en place de son projet de vie « révisé » par les transformations subies, se matérialise également dans un cadre particulier et adapté à ses capacités d'autonomie.

1.2.6.1. Les chambres à la Villa

La présence éducative et l'accompagnement y sont plus soutenus. L'hébergement peut être individuel ou collectif.

1.2.6.2. Les studios ou appartements

Un allègement progressif des temps de présence, mais un accompagnement sans cesse réajusté en fonction des évolutions des capacités des personnes et de leurs projets.

Cependant, l'évaluation de l'autonomie reste limitée. Les studios comme les appartements étant situés à proximité de la Villa Cayeux, permettent « trop » facilement aux résidents d'avoir recours à la Villa. Souvent, ils fonctionnent dans le déni de leur handicap, et cette proximité, limite leur prise de conscience des réelles capacités qu'ils ont.

Pourquoi devrait-on s'arrêter en chemin ? Tous ces changements seront poursuivis en 2006. Et comme le prévoit la loi du 2 janvier 2002, les différents moments d'évaluation, devraient nous permettre de revisiter régulièrement nos institutions.

2. Les Projets pour 2006

Le changement de direction devrait être saisi comme une opportunité pour avancer dans les changements impulsés par les diverses lois de réforme sociale et déjà pris en compte dans le fonctionnement de la Villa Cayeux. Les projets de changement ne nous font pas défaut !

2.1. Pour les résidents

Les admissions : comme nous l'indiquions dans l'analyse des chiffres, le fonctionnement actuel des admissions devrait être revu en 2006.

Un espace de vie collective : l'actuelle salle de télévision devrait être déplacée au premier étage près des chambres et un coin plus convivial devrait être aménagé.

Une laverie plus fonctionnelle : actuellement située dans le hall d'entrée, elle sera déplacée dans une salle de bain et un espace de rangement pour le linge collectif sera mis en place.

Un nouvel appartement à Mens : afin de conserver la capacité d'accueil initiale, soit 18 places, nous avons contacté la commune de Mens afin de trouver un studio dans le village, qui permettrait aux résidents de s'intégrer dans les activités sociales de la ville et vérifier leurs capacités à vivre seuls.

2.2. Pour l'équipe

L'équipe aussi est concernée par la réorganisation de l'espace. Il nous faudra créer d'un lieu d'accueil pour recevoir notre public : les familles, les résidents, et nos partenaires. Dans un souci de facilité de travail, nous envisageons un rapprochement entre le service administratif et la direction.

2.2.1. Les projets matériels

Les réorganisations de l'espace n'entraînent pas de gros travaux. Mais nous font perdre deux chambres individuelles dont nous savons qu'elles ne respectent pas les conditions minimales pour ouvrir des droits aux aides au logement (APL).

Il faut envisager de terminer l'isolation de certaines pièces dont une fenêtre sur deux est isolée, ce qui bien sûr est peu efficace.

Dans le même ordre d'idée, les radiateurs sont à changer. Située en montagne, le chauffage est un poste important. Un investissement de qualité s'amortira dans le temps par une meilleure qualité de chaleur à la fois mieux contrôlée et l'isolation devrait nous permettre de faire des économies dans notre consommation d'électricité.

Des travaux doivent impérativement être entrepris sur la terrasse et passerelle d'accès à l'étage dans les anciens bâtiments. Son état ne supportera pas un deuxième hiver. Il y a des risques certains pour les personnes circulant en fauteuil.

2.2.2. Les soins

Les médicaments sont actuellement pris en charge par les travailleurs sociaux, qui n'ont aucune compétence médicale. Nous mettrons en place avec le médecin une intervention des infirmiers et un protocole précis du circuit de distribution des médicaments.

2.2.3. L'éducatif

Il est important de rester dans la continuité, et d'achever les travaux débutés en 2005 sur la sécurité.

Les outils réclamés par les textes étant mis en place, il semble opportun de s'engager dans une démarche d'évaluation. Déjà dans les esprits par les divers travaux de rédaction entrepris en 2005, elle devrait se poursuivre par un engagement dans une démarche qualité.

Il s'agit de saisir cette occasion pour revisiter des fonctionnements mis en place depuis longtemps, les rôles de chacun, et d'aboutir à une clarification pour tous dans un organigramme fonctionnel : où, comment et où s'arrêtent les missions de chacun.

2.2.4. La formation du personnel

Une nouvelle personne en formation, une nouvelle diplômée, une personne en cours avec une échéance pour 2007 et une nouvelle sur la ligne de départ.

L'accueil de stagiaires : AROBASE, mais ouverture et accueil de toute demande, importance pour une structure d'être dans la transmission.

2.2.5. Le partenariat

Les réseaux professionnels : du fait de notre éloignement, le partenariat est une garantie de fonctionnement ouvert, non replié sur l'institution. Notre vocation régionale nous oblige à élargir nos contacts, à développer les liens avec des structures éloignées.

Il est capital de maintenir les relations de la Villa avec les nombreux partenaires, les réseaux locaux et nationaux.

Le Conseil de la Vie sociale : un de ces objectifs pour 2006 est de parvenir à une réelle participation des familles.

ANNEXES

3. ANNEXES

Les tableaux chiffrés
Les graphiques
Les statuts de l'ARAV

N	2001	2002	2003	2004	2005	Moyennes
Nb personnes présentes au 31/12/N-1	11	16	14	17	15	14.6
Entrées	12	8	13	8	7	9.6
Sorties	7	10	10	10	4	8.2
Nb personnes présentes au 31/12/N	16	14	17	15	18	16
Nb personnes accompagnées en 2004	23	24	27	25	22	24.2

Nombre de journées théoriques	6570	6570	6570	6570	6570	6570
Nombre journées prévues	4188	5883	5912	5912	5895	5558
Nombre journées réalisées	4572	5917	6272	6234	5934	5785.8
Taux activité réalisé	70%	90%	95%	95%	90%	
Nombre de visites	NR	NR	NR	NR	26	
Nombre de pré-admissions	22	21	12	22	20	19.4
Rapport entrées/pré-admissions	55%	38%	108%	36%	35%	

Agés	2001	2002	2003	2004	2005
19 à 24	8	12	9	9	3
25 à 30	4	1	7	5	7
31 à 35	3	1	2	6	6
36 à 40	2	3	2	1	1
41 à 45	3	3	5	2	3
46 à 50	3	4	2	2	2
Total	23	24	27	25	22
Moyenne	31	31	31	30	31

Sexes	2001	2002	2003	2004	2005
F	6	4	9	7	4
M	17	20	18	18	18
Total	23	24	27	25	22

Origine géographique	2001	2002	2003	2004	2005
Isère	9	5	11	9	3
Rhône Alpes	6	10	9	9	10
Autre	8	9	7	7	9
Total	23	24	27	25	22
% d'Isérois	39%	21%	41%	36%	14%

Origine de la demande	2001	2002	2003	2004	2005
Centres Rééducation	10	5	8	4	4
Services sociaux ou d'accompagnement	2	5	4	8	6
Familles	5	4	1	3	7
Hôpitaux	2	4	3	5	2
UEROS	1	3	6	5	2
Autre	3	3	5	0	1
Total	23	24	27	25	22

Origine du handicap	2001	2002	2003	2004	2005	Moyenne	Pourcentage
TC	NR	NR	14	13	14	14	55%
AVC	NR	NR	7	8	2	6	23%
Tumeur	NR	NR	2	2	1	2	7%
Infection	NR	NR	0	0	0	0	0%
Génétique	NR	NR	2	1	2	2	7%
Autre	NR	NR	2	1	3	2	8%
Total	0	0	27	25	22	25	100%

Nature du handicap	2001	2002	2003	2004	2005
H. moteur	17	14	18	17	11
H. neuropsychologique	19	21	25	25	19
H. sensoriel	0	0	5	1	2
H. psychique	4	5	5	13	16
H. social	4	8	7	5	9

Cumul des handicaps	2001	2002	2003	2004	2005	Totaux	Pourcentage
1 H majoritaire	5	7	5	2	2	21	17%
2 H dominants	13	9	11	12	8	53	44%
3 H dominants	5	8	9	9	9	40	33%
4 H dominants			2	2	3	7	6%
Total	23	24	27	25	22	121	100%

N	2001	2002	2003	2004	2005
Nb personnes sorties en N	7	10	10	10	4

Durées des séjours en mois	2001	2002	2003	2004	2005
1 à 6	2	2	3		3
7 à 12	2	2	0	2	
12 à 18	2	2	2	3	
19 à 24	1	4	5	5	1
Total	7	10	10	10	4
Durée moyenne	16	17	22		

Motif de sortie	2001	2002	2003	2004	2005
Fin de prise en charge	5	5	7	8	
Rupture de l'accompagnement	2	5	3	2	4
Total	7	10	10	10	4

Mode hébergement	2001	2002	2003	2004	2005
Logement indépendant	2	2	2	1	1
Foyer logement	2	2	1	6	
Foyer de vie		1	2		
FAM	1		0		
Hospitalisation		2	3		
Autre		1	2	1	3
Pas d'information	2	2	0	2	
Total	7	10	10	10	4

Activité	2001	2002	2003	2004	2005
Professionnelle	1	1	1	4	
SAJ	1	2	2	3	
UEROS			0	1	
Activités milieu ordinaire	1		1		
Sans activité	1		5		3
Institution	1	4	1		
Sans information	2	3	0	2	1
Total	7	10	10	10	4

Accompagnement	2001	2002	2003	2004	2005
Aide à domicile	1	1	1	1	1
Institution	3	5	5	7	
Aucune aide	1	1	4		
Aucune information	2	3		2	3
Total	7	10	10	10	4

