

N°16

TRIMESTRIEL : OCTOBRE | NOVEMBRE | DÉCEMBRE 2024

# Chemins d'aidants

par la dynamique qui soutient les aidants en Charente

 **AGENDA**

À retrouver  
en **livret**  
**indépendant.**

## UN LIEU DE VIE ADAPTÉ

Là où la relation  
aidé-aidant se  
construit

**P.4-5**

## REVIVRE ENSEMBLE

Interview regard  
sur la Maison de  
Gratienne

**P.6-8**

## PRÉSENTATION D'UN DISPOSITIF

Le béguinage,  
une cohabitation  
intergénérationnelle

**P.9-10**

## DOSSIER DE FOND

La diversité des  
lieux de vie

**P.11-16**

## TÉMOIGNAGE ET RETOUR D'EXPÉRIENCE

L'EHPAD de  
demain

**P.17-23**

## > ÉDITO #1

### C'est quoi, "vivre quelque part" ?

Qu'est-ce que une **maison** si ce n'est une extension de nous-même ? Qu'est-ce qu'un lieu de vie, si ce n'est un sanctuaire, une attache, un abri ? Que reste-t-il de soi quand les murs qui nous entourent ne sont plus ceux qui, depuis des années, guidaient nos pas ?

Nos maisons, notre « chez-soi », ne sont pas de **simples murs**. Ils prennent vie dans nos cœurs, en sont les témoins silencieux, **l'antre de nos souvenirs**. En leur sein, nous ressentons, exprimons, habitons.

Nos maisons font partie intégrante de notre être. Elles sont le reflet, le miroir de nos identités sociales, de nos manières de vivre ensemble, plus ou moins séparés, plus ou moins enracinés, dans une intimité chaque jour enrichie d'une nouvelle teinte de familiarité.

**Vivre chez soi, c'est une sensation**: celle d'être au monde, celle d'exister. Les murs respirent nos déterminations, nos valeurs profondes, notre essence. Cela fait de chaque lieu, de chaque endroit, un espace physique particulier, connecté aux états d'esprit qui l'ont façonné.



Où suis-je réellement chez moi ?  
À partir de quand les murs qui m'entourent m'isolent ou me relient aux autres ? Voici des questions que ce numéro de Chemins d'Aidants, abordent en toute humilité. >>>>

Pourquoi l'habitat serait-il attaché à un lieu de vie particulier ? Ne sommes-nous pas la somme de l'ensemble de nos expériences, de tous les lieux que nos pieds ont foulés ? Tel est en tous cas le défi que relèvent toutes les personnes qui accueillent, reçoivent et accompagnent à l'intégration d'un lieu de vie collectif, d'un habitat adapté. Comment ne pas restreindre l'énergie de ces lieux au mot "difficultés" ? Comment ne pas déposséder les résidents de ces lieux d'une part de leur identité ? C'est la grande équation sociale et solidaire de notre société.

Le désir de vivre ensemble, de se rencontrer, de se connaître et se reconnaître mutuellement, transcende les espaces physiques. Habiter, être chez soi, où que ce soit, même chez l'autre, c'est toucher du bout des doigts les liens qui nous unissent les uns aux autres.

Et dans cette conscience profonde du sens de nos existences, par-delà les murs, dans chaque regard échangé, se niche un «chez-soi» universel et partagé. ●

*Fanny Thomas*

DOCTEUR EN SOCIOLOGIE



Cette seizième édition de Chemins d'Aidants a été composée par des proches aidants ayant le souhait de soutenir leurs pairs par leurs expériences et avec l'appui de partenaires membres de la dynamique se mobilisant pour le soutien des aidants en Charente.

**COMITÉ DE RÉDACTION TOUS DES AIDANTS :**

**Assistants de soins en gérontologie et**

**Infirmière - Plateformes des aidants :** Marie BANCHEREAU, Sonia MARCHAT et Frédérique BOUTIN

**Psychologues - Plateformes des aidants :** Hélène POUSSET, Manon GIRY et Laurie BAUDIN

**Coordinatrices - plateformes des Aidants :** Emmanuelle MERVILLE et Emilie RAYNAUD

**Chargé de mission UNA 16-86 :** Ludovic BLANC et Chloé QUINTEROS, Coordinatrice maison de LEA

**Sophrologue :** Evelyne COUTY

**Chef de service Udaf 16 :** Christine GRANET

**Designer couleur, matière, sensoriel :** Magalie HALLEY - [www.aimotif.fr](http://www.aimotif.fr)

**Association le CASA :** Hélène MOUILLAC

**Auteurs, relecteurs correcteurs :** Tanafit REDJALA, Christine CROIZET, Marcel LEDIG

**Dispositif d'appui à la coordination - Plateforme territoriale d'appui de la Charente :** Elsa DORNE,

**Cadre d'appui à la Direction de l'Autonomie Conseil Départemental de la Charente - Pôle**

**Solidarité :** Christelle DESIX

**Espace de Réflexion Ethique de Nouvelle Aquitaine :** Professeur Roger GIL

**COMMUNICATION :**

**Directrice artistique et graphiste :**

Léa FAVREAU • [www.leafavreau.com](http://www.leafavreau.com)

> Certaines illustrations proviennent du site [Freepik.com](http://Freepik.com) / [Flaticon.com](http://Flaticon.com)

> Photographies : [Unsplash](http://Unsplash) • [Pexels](http://Pexels)

**IMPRESSIONS :**

Udaf de la Charente - Impressions par nos soins.

Avec le soutien de KLESIA, AG2R La Mondiale et Conseil Départemental de la Charente

Aucune reproduction n'est autorisée.

# > LE LIEU DE VIE, LÀ OÙ LA RELATION AIDÉ-AIDANT SE CONSTRUIT

DE L'ADAPTATION DU DOMICILE À L'HABITAT INCLUSIF : L'ÉVOLUTION DES LIEUX DE VIE

RÉALISÉ PAR TANAFIT REDJALA, AIDANTE

Dans la **relation aidé(e)-aidant(e)**, nous pensons souvent en premier lieu au temps consacré, à **l'énergie déployée**. Mais quel que soit l'âge de la personne aidée, le lieu de vie est aussi important. Il s'agit de répondre à un besoin primaire, celui d'être logé, mais aussi à une **nécessité** : que ce lieu soit **adapté à la situation de l'aidé** et **facilite** l'intervention de **l'aidant**.



## 1. UN LIEU DE VIE ADAPTÉ À LA PERSONNE AIDÉE

Le **lieu de vie**, par définition, est l'endroit où l'on habite, où l'on passe le plus de temps. Ce peut être une chambre, un studio, un appartement ou une maison, bref, le **domicile** ; mais aussi tout ce **qu'il y a autour** : les voisins, les commerces, les services publics, les structures sportives et culturelles, un parc, une forêt, la plage, etc. Autant de repères dont on a tous besoin pour **se sentir « chez soi »**.

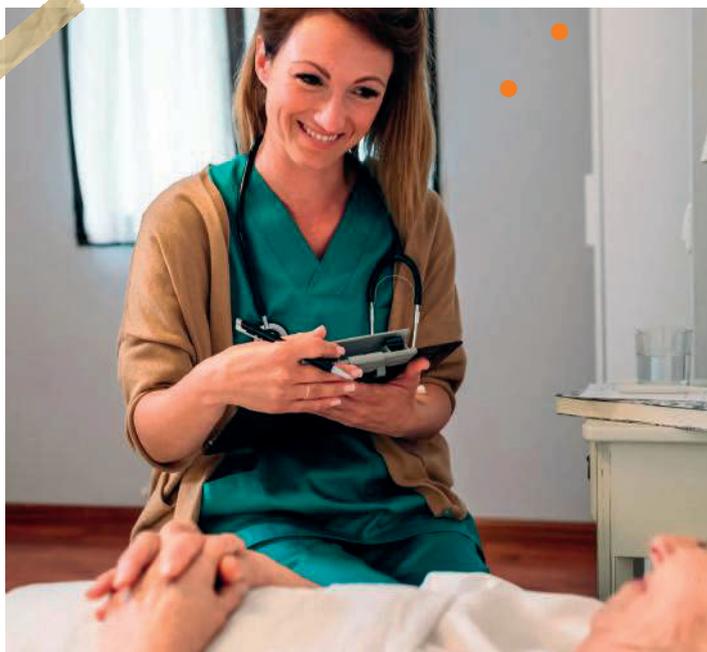
Pour la personne ayant besoin d'une **aide spécifique familiale et/ou professionnelle**, le lieu de vie doit aussi répondre à des besoins particuliers pour assurer un certain **bien-être**.

Dans le cas **des enfants gravement malades ou handicapés**, le **lieu de vie** est en général le **logement familial** que les parents **améliorent** en fonction de leurs moyens et des éventuelles aides octroyées. L'objectif est que l'enfant soit bien « à la maison », entouré de sa famille. Certaines circonstances peuvent amener à envisager un **déménagement pour un habitat plus adapté**, et dans d'autres cas, une **entrée en établissement de soins** s'impose.

Pour les **adultes**, le souhait est majoritairement d'avoir **son « chez-soi »** ou de **rester à domicile** en cas de perte d'autonomie : pour garder ses repères, poursuivre ses activités habituelles, entretenir les relations tissées au fil des années, etc., bref « vivre » au sens social du terme, **en interaction avec les autres**.

Dans un précédent numéro de Chemins d'aidants, nous avons eu l'occasion de parler des **aménagement**s et **équipements** qui peuvent faciliter à la fois le maintien à domicile et les interventions des aidants. Ces solutions techniques contribuent à ce que le logement reste **un lieu de vie** et qu'il ne devienne pas un **lieu de contraintes** ou une **source d'accidents**. >>>>





En 2021 a été lancée **l'aide à la vie partagée (AVP)** pour accompagner **le déploiement des projets d'habitat inclusif** ou **Habitat Accompagné, Partagé et Intégré à la vie locale (HAPI)**. C'est une nouvelle réponse aux besoins des personnes en **situation de handicap** ou **en perte d'autonomie**, lorsque la vie collective en établissement n'est ni souhaitée ni nécessaire, ou lorsque la vie « chez soi comme avant » n'est plus possible.

L'HAPI permet de **vivre chez soi sans être seul**, en organisant, dans des **logements ordinaires aménagés** à cette fin et regroupés en unités de petite taille, une solidarité de type familial, sécurisée en services, et ouverte sur l'extérieur.

Cette nouvelle offre peut ainsi répondre également au souhait de **l'aidant de vivre au plus près** de son proche tout en veillant à préserver **l'intimité** de chacun. ●

Ressource : <https://handicap.gouv.fr/laide-la-vie-partagee-une-mesure-phare-pour-accompagner-le-deploiement-de-lhabitat-inclusif>



## 2. LA PROXIMITÉ GÉOGRAPHIQUE AIDANT-AIDÉ

Quelle que soit **la forme d'aide apportée**, le fait **d'habiter à proximité** facilite les interventions. Dans la relation d'aide, le temps est précieux et les **longs déplacements** génèrent souvent fatigue, anxiété, énervement, etc. En fonction des possibilités et des contraintes de chacun, **l'aidant** peut être amené à **se rapprocher** de l'aidé ou vice versa. Certains choisissent même d'habiter sous le même toit ! Le **rapprochement géographique** facilite tout particulièrement la vie de l'aidant et représente **une « sécurité »** en étendant le **réseau d'aide et d'entraide** pour l'aidé comme pour l'aidant : le voisinage, les services communaux, les professionnels de santé, sociaux ou médico-sociaux.

En fonction de **l'évolution de l'état** de la personne aidée, le **lieu de vie** peut s'étendre à d'autres lieux comme **un accueil de jour** ou **un service d'hébergement temporaire**. Tout en répondant aux besoins de l'aidé, ces structures permettent au **proche aidant** de **souffler**.

Lorsque **l'aidé est hébergé** dans un **établissement adapté**, la **proximité** est un facteur favorisant la relation aidé-aidant : par exemple, une personne âgée en EHPAD apprécie d'avoir régulièrement des **visites** de ses proches, la sensation d'être **isolé** est moins pesante ; par ailleurs, l'aidant peut organiser son temps plus facilement, être plus réactif en cas de besoin.

## > LA MAISON DE GRATIENNE : UNE INITIATIVE FAMILIALE SOLIDAIRE

INTERVIEW REGARD : COMMENT COHABITER CHACUN CHEZ SOI ?  
RÉALISÉE PAR **MAGALIE HALLEY**, DESIGNER, CRÉATRICE D'AIMOTIF, PAIR AIDANTE

En 2015, suite au **décès inattendu** de **ma mère** peu avant sa retraite, j'ai lancé un **projet d'habitat partagé** à Rouillac, pour **mon père et ma grand-mère maternelle**. Inspiré par notre histoire familiale et le désir de vivre ensemble tout en préservant l'autonomie de chacun, **La Maison de Gratienna** a vu le jour. Ce projet, documenté sur mon blog personnel, décrit la mise en place de cet **habitat intergénérationnel** respectant les besoins et les souhaits de chacun.

### LE PROJET : RÉUNIR LA FAMILLE DE MANIÈRE RÉFLÉCHIE

Pour concrétiser cette initiative, il était crucial de prendre en compte **les besoins** de chaque membre de la famille. Ma **grand-mère** désirait préserver son **indépendance** tout en bénéficiant de notre **présence réconfortante**. **Mon père** souhaitait un environnement agréable pour **vieillir paisiblement** et éviter la solitude dans une région éloignée.

Après de nombreuses discussions, nous avons décidé de créer un **habitat partagé distinct**, permettant à mon père et ma grand-mère de vivre ensemble sans être sous le même toit.

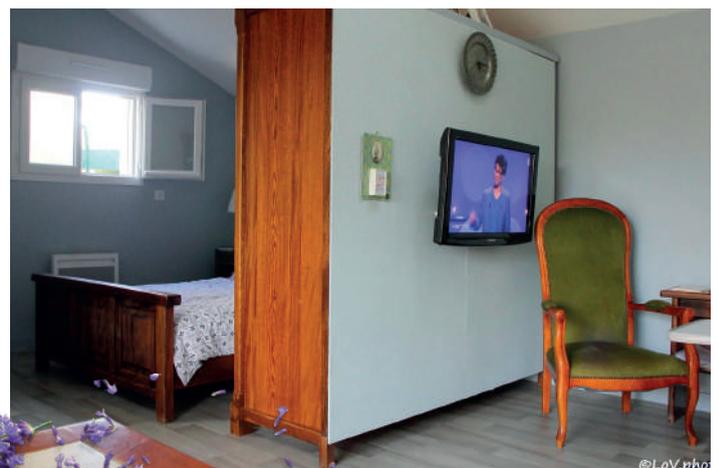
### LA SOLIDARITÉ FAMILIALE À TOUS LES NIVEAUX

La réalisation de ce projet a nécessité un **engagement familial** profond. Chacun a contribué selon ses capacités et compétences pour concrétiser les différentes étapes du **changement de vie**. J'ai supervisé les **travaux de rénovation** tandis que **ma sœur** a organisé les déménagements.

Cette initiative a renforcé nos **liens familiaux** en mettant en avant des valeurs de **solidarité** et **d'entraide**.

### UN ACCOMPAGNEMENT DE FIN DE VIE RESPECTUEUX

Ma **grand-mère** a pu vivre dans sa maison pendant **cing ans**, entourée de **son chat** et de la présence bienveillante quotidienne de **mon père**. Nous avons mis en place une chaîne de **soutien professionnel** pour répondre à ses besoins et lui permettre de vivre selon ses souhaits. La présence de mon père et l'engagement de toute la famille ont été essentiels pour qu'elle puisse vivre ses dernières années dans la **dignité et le confort**. >>>>



## UNE NOUVELLE VIE POUR LA MAISON

Après le **décès** de ma **grand-mère** en 2022, nous avons décidé de **louer** sa maison à des travailleurs et des vacanciers pour des séjours de courte durée. Aujourd'hui, **mon fils** et **mon père** gèrent les hôtes, inscrivant cette gestion partagée dans la continuité de notre **projet de solidarité familiale**.

Témoignage de : **François Halley**

J'AI INTERVIEWÉ **MON PÈRE DE 73 ANS**

**Comment as-tu vécu le début de ce projet ?**

Je trouvais l'idée de départ bonne, mais j'étais inquiet pour la suite. Vivre avec **ma belle-mère** du jour au lendemain était **un choc**, mais malgré quelques accrocs initiaux, tout s'est bien passé par la suite.

**Quel était ton état d'esprit ? Avais-tu des inquiétudes ?**

J'étais **séduit** par l'idée, mais j'avais **des doutes**. Mes principales inquiétudes étaient **la cohabitation** avec **ma belle-mère** et **la peur de situations compliquées**, surtout quand elle n'allait pas bien. J'avais peur de la retrouver au sol après une chute ou morte.

**Qu'as-tu appris de cette expérience ?**

J'ai beaucoup appris, notamment sur **l'accompagnement** des **personnes âgées**. J'ai découvert les particularités de ses besoins. Malgré les difficultés, cette expérience **nous a rapprochés, ma belle-mère et moi**, et j'ai appris à vivre avec ses habitudes et son caractère pas facile à vivre tous les jours.

**Quels sont tes souhaits pour l'avenir ?**

Je sais maintenant que **je peux compter sur vous** pour m'aider avec les courses et les rendez-vous médicaux. Pour moi, il est important de **vivre chez moi le plus longtemps possible**. Cette expérience m'a montré que c'est faisable avec du **soutien quotidien**.

**Serais-tu prêt à vivre avec l'une de tes filles ? Si oui, comment aimerais-tu que cela se déroule ?**

Vivre avec **ses enfants** n'est pas évident, mais une configuration où chacun a son espace, comme avec ma belle-mère, serait **envisageable**. Cette expérience m'a montré que ce type de **cohabitation** est possible.



Ce projet d'habitat partagé a été une **aventure humaine** riche en émotions et en enseignements. Il démontre que la **solidarité familiale** peut générer des solutions innovantes et bienveillantes face aux **défis de la vie**. Pour en savoir plus : [www.lamaisondegratienne.fr](http://www.lamaisondegratienne.fr) >>>>

## LA MAISON DÉPARTEMENTALE DE L'HABITAT (MDH)

Guichet unique pour toutes les questions liées au **logement**. Ouvert de **8h à 17h30**.

- • 57 Rue Louis Pergaud 16000 ANGOULEME
- **05 45 23 59 53**
- <http://www.lacharente.fr>

## LA MÉDIATION FAMILIALE

La médiation familiale est un **temps d'écoute, d'échanges** et de  **négociation**, visant à rétablir la **communication** et créer un climat de confiance propice à la recherche **d'accords** entre les personnes.

La Médiation Familiale est un processus de construction ou de reconstruction du **lien familial**, axé sur l'autonomie et la responsabilité des personnes. Le médiateur familial, tiers impartial, indépendant et qualifié, sans pouvoir de décision, favorise la **gestion des conflits** dans le domaine familial entendu dans sa diversité et dans son évolution (*notamment dans les situations de rupture*).

- **Jeanne SYLLA** Médiatrice Familiale
- 05 45 39 31 06 - 06 21 72 98 75
- [jeanne.sylla@udaf16.org](mailto:jeanne.sylla@udaf16.org)

## SOLIHA (SOLIDAIRES POUR L'HABITAT)

Apporter des **solutions d'habitat adaptées** aux besoins des personnes et des territoires. Acteur de l'économie sociale et solidaire, SOLIHA est porté par **l'engagement citoyen** de ses administrateurs bénévoles et la compétence de ses professionnels au service du projet habitat des personnes et des territoires, dans ses dimensions environnementales et sociales.

Son objectif principal est de **favoriser l'accès et le maintien dans l'habitat des personnes défavorisées, fragiles et vulnérables**.

- <https://soliha.fr/>

## DES RENCONTRES RESSOURCANTES

**Magalie Halley**, designer et pair-aidante, vous accompagne de façon personnalisée à clarifier, imaginer et embellir  **votre lieu de vie** pour en faire une source de bien-être.

### LA RENCONTRE CLARIFIANTE :

Vous réfléchissez au lieu de vie idéal pour votre proche âgé ? Cet accompagnement personnalisé de **1 à 3 rendez-vous en visio**, conçu pour vous aider à clarifier et respecter les choix concernant le **lieu de vie de vos proches âgés**. Prenez un temps de recul pour ouvrir le dialogue avec votre proche et explorer ensemble ce qui est possible sur votre territoire. Il s'adresse **aux aidants**, qu'ils vivent ou non avec leur proche et sur le même territoire.

### LA RENCONTRE RESSOURÇANTE BIEN-ÊTRE :

Cet **accompagnement personnalisé** permet d'écouter et exprimer vos besoins de **ressourcement en tant qu'aidant(e)**, et aménager un **espace dédié** dans votre foyer, favorisant une sérénité retrouvée avec votre proche.

- Pour plus d'informations, rendez-vous sur :
  - [www.aimotif.fr](http://www.aimotif.fr) (page aidants)
  - **Magalie Halley** : 06 99 69 79 87
  - mail : [rencontre@aimotif.fr](mailto:rencontre@aimotif.fr) ●







## > LA DIVERSITÉ DES LIEUX DE VIE POUR LES PERSONNES ÂGÉES ET LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

DES **LOGEMENTS** ADAPTÉS À CHAQUE SITUATION. RÉALISÉ PAR : **MARIE-CHRISTINE BOYER** (CONSEIL DÉPARTEMENT DE LA CHARENTE), **MÉLANIE TOURNIER** (CENTRE HOSPITALIER D'ANGOULÊME) ET **ALICE MOUNIER** (COMMUNAUTÉ 360 DE LA CHARENTE).

La Charente met à disposition **des séniors** différents **lieux de vie**, publics, privés ou associatifs, adaptés en fonction de leurs souhaits et de leur autonomie.

Les **solutions d'hébergement** sont nombreuses et diversifiées :

### LES HABITATS GROUPÉS

Ils sont une réponse alternative au besoin **d'hébergement en autonomie** des personnes âgées. Ils répondent à un projet de **vie ensemble**, mais avec chacun **son logement**. Ceux-ci sont adaptés à la **perte de motricité** (*salle de bain adaptée, ascenseur, etc.*). Ce regroupement permet de disposer **d'espaces communs** et **d'animations** afin de rompre **l'isolement** et de favoriser **le lien** entre les résidents. Ces habitats regroupent de **2 à 12 logements** sur un même lieu. Plusieurs sont déjà opérationnels.

### LES RÉSIDENCES SERVICES, LES RÉSIDENCES AUTONOMIE ET LES VILLAGES SENIORS

Ils offrent des solutions de **logement modernes** et **adaptées** pour **les personnes âgées** souhaitant maintenir leur **indépendance** tout en ayant accès à un environnement **sécurisé** et à des **services variés**. Que ce soit à travers des appartements privés avec services à la carte dans les résidences autonomes, ou un cadre communautaire convivial et sécurisé dans les villages seniors, ces options répondent aux besoins divers des seniors, en leur permettant de vivre de manière **autonome et épanouie**.

### Les **Résidences Autonomie** :

**Portées par des communes** : Gérées par les municipalités, elles visent à offrir des **logements abordables** avec des **services adaptés** à la communauté locale.

**Portées par des acteurs privés** : Gérées par des entreprises privées, elles peuvent proposer une gamme **plus large** de services et d'installations, souvent à des **coûts plus élevés**.

#### → **Caractéristiques** :

**Logements privés** : Appartements indépendants avec cuisine, salle de bain, et espace de vie ;

**Services à la carte** : Ménage, repas, assistance médicale, disponibles selon les besoins des résidents ;

**Espaces communs** : Salles de réunion, bibliothèques, jardins, salons pour favoriser les interactions sociales ;

**Activités sociales** : Programmes d'animation, ateliers créatifs, sorties culturelles et sportives.

#### → **Avantages** :

**Sécurité et indépendance** : Environnement sécurisé avec des services à la carte ;

**Coût et accessibilité** : Bien que potentiellement coûteuses, des solutions de financement existent (*aides sociales, pensions de retraite, assurances, etc.*). >>>>



## LES ÉTABLISSEMENTS D'ACCUEIL POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES

Les établissements pour **personnes âgées** permettent aux personnes **de plus de 60 ans** de vivre dans un **environnement collectif et sécurisé** :

- **Établissement d'hébergement pour personnes âgées (EHPA)** : pour des personnes **autonomes** ou **peu dépendantes** au sens de la grille AGGIR.
- **Établissement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)** : pour des personnes âgées en **perte d'autonomie** et dont l'état nécessite une **surveillance médicale**. L'accompagnement est global et comprend l'hébergement, les soins médicaux et de surveillance, les repas, les animations et divers services spécifiques (selon l'établissement).
- **Unité de soins de longue durée (USLD)** : pour des personnes âgées **plus dépendantes** et dont l'état nécessite une **surveillance médicale constante** et des **soins techniques** importants.
- **Unité de soins spécifiques Alzheimer (UHR/USP/UP)** : pour des personnes présentant une **maladie d'Alzheimer** ou apparentée et des **troubles du comportement**. L'architecture y est adaptée, le personnel formé et plus nombreux. Ce type d'unité n'existe que dans certains EHPAD. >>>>



### Les Villages Seniors :

Le concept des **villages seniors** est une approche **résidentielle** offrant un cadre de vie sécurisé et convivial pour les personnes âgées. Ces villages sont conçus pour permettre aux seniors de vivre de manière **autonome** tout en bénéficiant d'un **soutien communautaire** et de **services** de santé et de bien-être sur place.

#### → Caractéristiques :

**Logements adaptés** : Maisons ou appartements conçus pour répondre aux besoins des personnes âgées ;

**Services de santé et de bien-être** : Accès à des soins de santé, thérapies et programmes de bien-être ;

**Activités sociales et récréatives** : Programmes variés incluant activités sociales, culturelles et sportives, pour encourager un mode de vie actif et enrichissant ;

**Environnement convivial** : Espaces verts, centres communautaires et installations partagées, pour favoriser les interactions sociales et le sentiment de communauté.

#### → Avantages :

**Qualité de vie** : Un cadre de vie agréable et stimulant, favorisant l'autonomie et le bien-être des résidents ;

**Soutien personnalisé** : Accès facilité à des soins de qualité et à un soutien adapté aux besoins individuels.

*Exemple* : **Le village seniors de Taponnat** (16110) : <https://www.sasvillageseniors.com/>

## Des dispositifs inspirants :

→ Le **Village Alzheimer** est un concept innovant d'accueil et de prise en soins des personnes atteintes de la **maladie d'Alzheimer**. Inspiré par des modèles similaires aux Pays-Bas, ce village recrée un environnement sécurisé et convivial où les résidents peuvent vivre de manière **autonome** tout en bénéficiant d'un **soutien médical et social**. Le village propose diverses activités occupationnelles et récréatives adaptées, visant à améliorer la **qualité de vie** et à maintenir les **capacités cognitives** des résidents.

<https://villagealzheimer.landes.fr/>

→ **CARPE DIEM** est une **organisation** qui propose une approche unique pour les personnes vivant avec la **maladie d'Alzheimer**. Basée sur le **respect** et la **dignité**, l'approche CARPE DIEM met l'accent sur l'**accompagnement personnalisé** et le maintien des **activités quotidiennes** dans un **cadre familial**. Les services incluent des programmes de jour, des séjours temporaires, et un soutien aux aidants, visant ainsi à offrir une qualité de vie optimale et à encourager la participation active des résidents dans la communauté.

[www.alzheimercarpediem.com](http://www.alzheimercarpediem.com)  
[www.amadiem.fr](http://www.amadiem.fr)

→ **Familles solidaires** : ce groupe associatif s'engage pour permettre aux **personnes fragilisées** par l'âge, la maladie et/ou le handicap et à leurs aidants familiaux, de vivre avec et comme les autres, dans un **habitat inclusif**.

Quel aidant n'a pas songé un jour, s'il en avait la possibilité, à créer l'habitat idéal pour son proche aidé ? Un lieu dans lequel son proche pourrait se sentir chez lui, tout en bénéficiant d'une aide professionnelle. **Depuis 2013**, **Familles Solidaires** s'engage avec et pour les aidants, afin de leur donner le pouvoir d'agir, en mettant en place des solutions d'habitat adapté pour leurs proches.

<https://familles-solidaires.com/>



Exemple de la **colocation** située à **Zillisheim (Haut-Rhin)**, ouverte en avril 2022 :

Cette colocation est un logement pour 8 personnes âgées désorientées, ayant des **troubles neuro-évolutifs** apparentés à la maladie d'Alzheimer. Cet **habitat partagé** vise à maintenir l'autonomie des personnes grâce à des aménagements spécifiques, ainsi qu'un accompagnement adapté inspiré d'un modèle néerlandais.

<https://investir.familles-solidaires.com/projet/une-colocation-pour-des-malades-alzheimer/>

Pour les personnes en **situation de handicap**, les possibilités offertes sont aussi nombreuses et, comme pour les personnes âgées, sont adaptées aux désirs et aux capacités de chacun.

### SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE SOCIALE

Des services comme les **SAVS** (*Services d'Accompagnement à la Vie Sociale*) proposent un **accompagnement** pour la **gestion de la vie quotidienne** tout en restant dans un **logement autonome**.

Les **SAMSAH** (*Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés*) offrent le même service avec en plus une **coordination** dans le **parcours de soins**. >>>>

Ils constituent une **alternative** à la vie à domicile et à la vie en établissement. Les habitants y vivent dans des **espaces privatifs**, tout en partageant des **espaces communs** et un **projet de vie sociale**.

Les **Établissements d'Accueil Non Médicalisés (EANM)** : Foyers de Vie, Foyers d'Hébergement pour Travailleurs Handicapés, sont accessibles sur notification de la MDPH.

Ils regroupent à présent :

→ Les **foyers occupationnels (FO)**

Le **foyer de vie** (ou *foyer occupationnel*) accueille **des adultes en situation de handicap** ayant une certaine **autonomie** pour leur proposer des **animations et activités** en fonction de leur handicap. Le foyer de vie est destiné aux personnes ne relevant ni d'un établissement et service d'aide par le travail (*Ésat*), ni d'une maison d'accueil spécialisée (*Mas*), ni d'un foyer d'accueil médicalisé (*Fam*).

→ Les **foyers pour travailleurs handicapés (FHT)**.

Ils offrent des **lieux de vie en collectivité** avec la présence de personnel 24h/24. La personne dispose de sa chambre, **des activités occupationnelles** sont proposées tout au long de la journée, et des liens étroits sont établis entre le lieu de vie et le lieu de travail pour les personnes accueillies ayant un **emploi**.



Les différents types d'activités :

- **Activités thérapeutiques** : Axées sur le traitement et l'amélioration de la santé ;
- **Activités occupationnelles** : Vise à occuper le temps de manière constructive et significative ;
- **Activités de production** : Impliquent la création de biens ou de services, offrant un sentiment d'utilité et de contribution ;
- **Activités récréatives** : Pour le plaisir et le divertissement ;
- **Activités sociales** : Pour les interactions et les connexions sociales ;
- **Activités éducatives** : Pour l'apprentissage et le développement des compétences ;
- **Activités spirituelles et de bien-être** : Pour la santé mentale et spirituelle ;
- **Activités de vie quotidienne** : Pour l'autonomie et le bien-être quotidien

LES ÉTABLISSEMENTS D'ACCUEIL MÉDICALISÉS

Les **Établissements d'Accueil Médicalisé (EAM)**, anciennement **Foyers d'Accueil Médicalisé (FAM)**, et les **Maisons d'Accueil Spécialisé (MAS)** accompagnent des personnes ayant besoin de **soins médicaux** importants. Ils proposent un accueil **24h/24** tout au long de l'année.

Vous pouvez obtenir des informations sur les différents établissements médicalisés sur le site <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/vivre-dans-un-ehpad/les-differents-etablissements-medicalises>

À noter : Certains de ces établissements proposent de l'hébergement temporaire.

LES INSTITUTS MÉDICO ÉDUCATIFS

Les **Instituts Médico Éducatifs (IME)** accueillent des **enfants et adolescents** présentant une **déficience intellectuelle et/ou des troubles associés**. Ils dispensent une éducation et un accompagnement adapté. Certains IME proposent un **internat** la semaine. >>>>

## Pour les personnes âgées et/ou en situation de handicap

L'accueil familial, une solution alternative à l'établissement :

En Charente, **154 accueillants familiaux** répartis sur tout le territoire offrent une solution d'accueil à 294 personnes âgées ou en situation de handicap.

L'accueillant familial est agréé par le **Président du Conseil départemental** pour accueillir contre **rémunération** et **indemnités** un maximum de **trois personnes âgées** ou en **situation de handicap**.

L'accueillant peut accueillir à son **domicile**, en gré à gré, ou exercer **cette activité** au sein d'une **Maison d'accueil familial (MAFPAH)**. Il est alors **salarié** de l'association. Il existe **4 Mafpah** en Charente, situées à Dignac, Charras, Ronsenac et Saint-Séverin.

En fonction du besoin de la personne et du projet de l'accueillant familial, la personne peut être **accueillie en continu** (*résidence habituelle*), de façon **ponctuelle** (*sortie d'hospitalisation, séjours vacances, etc.*) ou **séquentielle** (*week-ends*) ou à la **journée**.

Toutes les personnes accueillies bénéficient d'un **suivi médico-social** réalisé par un **travailleur social** du Conseil départemental ou par un des **trois partenaires** avec lequel il a conventionné pour les adultes en situation de handicap (*l'ADAPEI, Le Pointeau ou le service hospitalier spécialisé*).

En fonction de sa situation, la personne accueillie peut percevoir **des aides** pour **financer** son accueil.

→ Pour plus d'information, vous pouvez contacter le **05 16 09 72 62** ou le **05 16 09 76 44**.

Une **Unité pour Personnes Handicapées Vieillissantes** est destinée à l'accueil de personnes en **situation de handicap**, présentant un état de santé ou de dépendance nécessitant la mise en place d'un **projet de soins personnalisé**.

L'accompagnement des personnes au sein de ces unités implique de prendre en compte plusieurs paramètres dont **l'évolution de la pathologie et du handicap** chez chacune d'elles.

Les **missions** de ces unités sont d'apporter, à chaque personne accueillie, un bien-être physique et psychologique, un confort et une qualité de vie adaptés à ses besoins.

Il lui est proposé un **hébergement** ainsi qu'un **accompagnement personnalisé** qui tient compte de son **autonomie**. Les propositions d'accompagnement **éducatif** se déclinent en fonction des besoins et des souhaits de chaque personne accueillie. Elles sont axées autour de l'hygiène, l'alimentation, les sorties à l'extérieur et la proposition d'activités : loisirs créatifs, cuisine, lecture, musique, gym douce, etc. >>>>



## Présentation de *ViaTrajectoire*

**ViaTrajectoire.fr** est un **service en ligne** qui permet **d'identifier** facilement le ou les **établissements et services** capables de prendre en charge le projet de rééducation, réadaptation, réinsertion ou d'hébergement, nécessaire à différents moments de la vie.

### 3 modules à disposition :

→ **Module sanitaire** : Il propose aux **professionnels d'établissements de santé** et aux **médecins libéraux**, l'orientation la plus adaptée pour leurs patients sur la base d'une recherche multicritères (*pathologie, ressources requises, lieu de résidence...*) dans un **annuaire** très détaillé des services de Soins de Suite et de Réadaptation (*SSR*), Hospitalisation À Domicile (*HAD*), et Unité de Soins Palliatifs (*USP*).

→ **Module Grand-Âge** : Le module Grand-Âge de ViaTrajectoire permet à toute personne (*professionnels des établissements de santé, usagers et représentants légaux, partenaires de ville*) de rechercher une place en **Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD)** ou **non dépendantes (Résidence Autonomie)** ou en **Unité de Soins de Longue Durée (USLD)**.

Le **dossier de demande d'admission** est complété en **ligne**, en collaboration avec le **médecin traitant**, puis envoyé de façon sécurisée aux établissements choisis par la personne sur la base de critères géographiques, financiers et médicaux.



→ **Module Handicap** : Le module Handicap de ViaTrajectoire permet de gérer et de suivre les **demandes** vers les établissements et services d'accompagnement des **personnes en situation de handicap**.

Les **Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH)** créent des **dossiers** et suivent les demandes vers les **Établissements et Services Médico-Sociaux (ESMS)**. Ces demandes sont issues des **notifications d'orientation** de la **Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)**.

Les ESMS reçoivent et répondent en temps réel aux demandes reçues.

### Les avantages de ViaTrajectoire :

- Un **dossier de demande d'admission unique** pour **chaque module**, et dématérialisé
- Un **annuaire** exhaustif de toute **l'offre de soins** d'un territoire
- Un **service public**, gratuit, confidentiel et sécurisé
- Une **transparence** et une **fiabilité** des demandes
- Une **gestion facilitée** des **listes d'attente** pour les établissements et services
- Un **observatoire statistique** disponible pour chaque établissement utilisateur

<https://trajectoire.sante-ra.fr/Trajectoire/> ●

## > L'ENTRÉE EN EHPAD

RETOUR D'EXPÉRIENCE : UNE DÉCISION INATTENDUE...



### Témoignage de : **Nathalie et son mari**

AIDANTS DE **JACQUELINE**

**Jacqueline, 92 ans**, veuve depuis plusieurs années, **vit seule** à son **domicile**.

Classée en GIR 3, atteinte de plusieurs pathologies dont la **DMLA**, elle souhaite cependant rester le plus longtemps possible dans **sa maison** qui n'est pourtant **plus adaptée** pour son âge.

Tout a été mis en place pour subvenir à ses besoins quotidiens, repas, ménage, toilette, mais elle trouve le temps long. Elle **s'ennuie** malgré la **visite quotidienne** de **son fils** car elle ne peut plus lire ou regarder la télévision, elle se sent seule.

L'été 2023, **son fils** part **une semaine en vacances**. Elle est très **perturbée** malgré les visites quotidiennes qui ont été prévues. Il doit repartir au mois d'octobre : impossible de laisser de nouveau sa mère seule dans sa maison car **ce n'est plus du tout prudent**. Alors, il décide de la placer **temporairement** à **l'EHPAD** qui est à proximité.

Jacqueline **le prend mal** et pense que son fils veut « *se débarrasser d'elle pour partir en vacances* ». Il lui explique qu'il sera plus **serein** de la **savoir en sécurité** avec des personnes qui **vont veiller** sur elle. « *Ce n'est que pour 2 semaines, tu rentres chez toi à notre retour* ».

**Jacqueline** accepte: elle fait contre mauvaise fortune bon cœur et part pour **deux semaines de vacances à l'EHPAD** .... Son fils lui rend visite les premiers jours : l'intégration s'est bien passée, il peut partir rassuré.

Il rentre de vacances un vendredi et il la retrouve le samedi en **pleine réflexion** sur son avenir. Elle réalise qu'elle est entourée de **soignants bienveillants**, qu'elle n'est plus seule pour manger et qu'elle n'y voit plus suffisamment pour rester seule chez elle.

Comme prévu, **son fils** la ramène le lundi à **son domicile**, mais elle se sent **perdue**, seule dans sa maison. Elle souhaite revenir à l'EHPAD, pas de manière temporaire, **mais permanente**.

Depuis décembre 2023, Jacqueline **est résidente en EHPAD** et elle est devenue **arrière-grand-mère**. **Ambre** lui rend visite lorsqu'elle est en Charente le dimanche et elle continue à voir son fils quotidiennement. >>>>



## Témoignage de : Joanna

AIDANTE DE **SON FRÈRE**

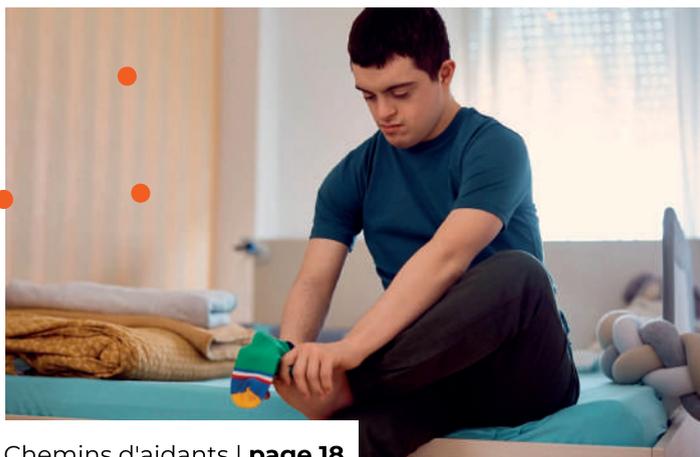
Aujourd'hui, je vais vous raconter un bout de mon chemin **d'aidante**. Je suis la **sœur aînée de mon frère**, 22 ans, atteint **d'autisme** et de **retard mental**. Il a eu un diagnostic tardif, car c'est quand il a décidé de **venir vivre chez moi** que j'ai repris toute **sa santé** en main.

C'est un adulte qui a grandi sans que l'on soit à **l'écoute** de ses besoins et avec de grandes **carences affectives et éducatives**. Il a développé son propre caractère et un total **déni** de ses difficultés au quotidien. Je m'occupais déjà de lui ponctuellement, jusqu'au jour où il a décidé de venir vivre avec **mon conjoint et moi**, et chamboulé ainsi du jour au lendemain notre vie à deux.

Nous voilà sur un long parcours, avec parfois des **errances**, car je ne savais pas toujours quoi faire et qui solliciter, tout en me renseignant sur les partenaires, organismes et les besoins de mon frère.

Il fallait s'occuper de mon frère comme d'**un enfant**, il ne parlait pas beaucoup, il faisait des **crises de colère**, toute nouveauté le paniquait, il était accroché à moi pour tout, et surtout il **dépendait totalement de moi** au quotidien.

Il a fallu que je bouscule mes habitudes de vie, que je sois patiente, **mon conjoint** également, car mon frère est devenu **ma priorité** pour lui donner une qualité de vie. J'ai dû aménager mon travail pour organiser et aller aux nombreux rendez-vous et prendre du temps pour réaliser toutes les démarches nécessaires et le reste.



Maintenant, il vit dans **son appartement** accompagné du **SAMSAH TSA** pour le suivi de son quotidien avec **des aides à domicile**.

Je l'ai inscrit dans **un club de sport** pour les personnes en situation de handicap, il fait du **bénévolat** pour développer le côté social, et je l'incite à faire des **sorties loisirs**.

Cependant, j'ai dû prendre de **la distance** sur la situation, car le fait que je joue **ce rôle de parent a dégradé notre relation**. Le fait qu'il soit dans le déni de sa situation fait qu'il accepte mal cet accompagnement quotidien. Mais c'est un long chemin, car il faut reconstruire tout un monde autour de lui.



Je remercie tous **les intervenants** qui ont participé ou qui m'ont aidée, écoutée pour me donner **la force** de ne jamais lâcher et de continuer **à me battre** pour **mon frère**.

## > J'AI PARTICIPÉ : L'EHPAD DE DEMAIN EST DÉJÀ LÀ !

LES **INNOVATIONS** PERMETTANT AUX ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ, TELS QUE LES EHPAD, DE SOUTENIR ET DE RENFORCER LE MAINTIEN À DOMICILE

Nous allons mettre en lumière les **nouvelles initiatives et technologies** qui améliorent la **qualité de vie** des **personnes âgées à domicile** en offrant un **soutien** aux familles et aux aidants. L'établissement du futur agit en tant que partenaire du domicile, en proposant des solutions adaptées aux besoins des seniors et en soutenant leurs proches aidants.

Ces innovations permettent **d'alléger** le quotidien des familles tout en assurant un **accompagnement de qualité et sécurisé**. Nous vous proposons donc un voyage au cœur des pratiques et technologies innovantes qui façonnent **L'EHPAD** de demain, favorisant le **maintien à domicile et le bien-être** des personnes âgées et de leurs proches.

### PRÉSENTATION DE PRÉSAGE

**1er Dispositif Médical** basé sur **l'Intelligence Artificielle** qui prédit les **passages aux urgences** avec **7 à 14 jours d'avance** et renforce les relations aidants-aidés.

Mobiliser **l'Intelligence Artificielle** (IA) pour prévenir le **risque de fragilité** de nos aînés : avec les dernières technologies d'IA, même les non-spécialistes peuvent **détecter très rapidement** les personnes en risque.



- **PRESAGE** prédit les **risques de santé et d'hospitalisations** avec **7 à 14 jours d'avance**.
- Les algorithmes sont fiables à plus de **99%**.
- PRESAGE est **le seul Dispositif Médical** qui suit et prédit les **15 risques majeurs** des seniors : *dénutrition, chutes, isolement, souffrance psychique, risque de burn-out de l'aidant, trouble du comportement, etc.*
- PRESAGE **alerte** les **proches** en cas de risque avéré
- PRESAGE propose un **plan de prévention personnalisé** afin de mettre en place des **actions de prévention adaptée** : actions préventives des chutes, lutte contre l'isolement, aide au bien-être psychologique lutte contre la souffrance psychique des personnes âgées et/ou des aidants familiaux, lutte contre la dénutrition...
- Grâce à l'appui **d'acteurs de coordination** et à l'intervention des **acteurs de proximité** (*médecin traitant notamment*), les **hospitalisations** en urgence **sont réduites de plus de 80%**.

Renseignements : <https://presage.care/>

### LES OUTILS CONNECTÉS, DES DISPOSITIFS POUR RASSURER ET PRÉVENIR

Les **chutes** des **personnes âgées** engendrent des **conséquences physiques et psychologiques** : diminution de mobilité, perte de confiance en soi, limitation des activités quotidiennes, déclin des capacités fonctionnelles. Elles constituent **la principale cause de décès par traumatisme**. >>>>

Les **objets connectés** rassurent les utilisateurs et leurs proches. Ils permettent une **intervention rapide** en cas de danger. Ils sont en effet utiles pour :

- La **prévention primaire**
- L'amélioration de la **prise en charge** de la **chute**, en alertant tôt après la chute pour éviter et diminuer les conséquences.

→ Quelques exemples d'objets connectés :

Objets **actionnés** par la personne à risque de chute :

- **Commandes centralisées** pour la fermeture de volets, de portes, etc., elles peuvent être mises en place pour limiter les **déplacements**.
- **Les pendentifs ou bracelets connectés** : lorsqu'un incident survient, il suffit de presser le bouton, et une **alerte** est aussitôt envoyée à la famille ou à l'entourage.

→ Objets qui détectent la chute automatiquement :

- **Les bracelets ou montres** : utiles en cas de **chute brutale** suivie d'une **perte de connaissance** par exemple, ces objets analysent les mouvements de l'activité quotidienne, détectent une anomalie et déclenchent automatiquement une **alerte** vers le centre d'assistance. Les chargé(e)s d'assistance, présents 24h/24 et 7j/7, préviennent les secours ou vos contacts.

→ Les objets destinés aux personnes atteintes de troubles temporo-spatiaux :

- **La montre connectée** : Équipée d'un **GPS**, elle fonctionne aussi bien à **l'extérieur qu'à l'intérieur**. Elle permet de définir un **périmètre** dans lequel l'utilisateur peut **circuler**. Si celui-ci sort du périmètre, la montre alertera son porteur et enverra un **SMS** à ses proches. Cette fonctionnalité sert aussi en cas de chute.



Témoignage de : **Brigitte**

**AIDANTE DE SA MÈRE QUI UTILISE UN BRACELET ANTI-CHUTE**

Depuis que **ma mère** utilise son **bracelet anti-chute**, notre **tranquillité d'esprit** a considérablement augmenté. Elle vit seule et mon mari et moi étions toujours inquiets pour **sa sécurité**, d'autant plus qu'elle avait déjà chuté dans le passé.

Grâce à ce bracelet, je reçois immédiatement **une alerte** si elle tombe, ce qui me permet d'agir vite. Il est très facile d'utilisation pour ma mère, et elle aussi se sent plus en sécurité sachant qu'elle peut **demander de l'aide** en cas de besoin.

**Cette technologie a vraiment amélioré notre qualité de vie.**

**MY ARPAVIE : UNE NOUVELLE APPROCHE POUR LE MAINTIEN À DOMICILE DES PERSONNES ÂGÉES**

RÉALISÉ PAR : **JÉRÔME LUC**, INFIRMIER COORDINATEUR MY ARPAVIE

Le projet **My Arpavie**, adossé à la **résidence du Bois Doucet de Jarnac**, a été pérennisé en janvier 2024 après trois ans d'expérimentation.

Cette initiative a permis d'accompagner plus de **50 personnes âgées dépendantes** vivant à **domicile**, dans un rayon de 15 kilomètres autour de **L'EHPAD**, avec pour objectif d'optimiser leur **maintien à domicile** et de retarder leur entrée en institution. >>>>

## → Un Accompagnement Personnalisé

My Arpavie se distingue par la mise en place de **plans d'accompagnement personnalisés**, inspirés de ceux des **EHPAD**, basés sur une évaluation des **situations à risque**.

Une **offre de soins et d'accompagnements thérapeutiques** est ensuite mise en place pour préserver **l'autonomie** des bénéficiaires aussi longtemps que possible.

**Deux prestations** sont proposées :

- **Un socle gratuit** regroupant les interventions de **l'infirmier** coordinateur, celles de **l'animatrice** ainsi que l'accès aux différents services de l'EHPAD (*festivités, animations diverses, PASA, ateliers de prévention, chambre d'urgence, etc.*)

- **Et des prestations individuelles optionnelles** à la **maison**, avec des interventions de **thérapeutes payantes** à hauteur d'un forfait de **150€/mois**. Ces approches favorisent le parcours de soin en collaboration avec les acteurs locaux du domicile. Le projet répond également au **cahier des charges des CRT**.

## → Une Vision Axée sur le Maintien à Domicile

**Marianne Pannetier**, directrice de l'EHPAD du **Bois Doucet** et du dispositif, explique : « *Nous souhaitons montrer que vieillir chez soi doit devenir la norme, et que l'EHPAD soit l'exception ou la ressource dans un moment de vie plus difficile.* »

Cette vision a permis de dupliquer le projet en Île-de-France au sein du réseau ARPAVIE, créant des **interactions** entre l'EHPAD et son environnement de proximité, incluant les **dispositifs de droit commun** ainsi que les partenaires médico-sociaux et sanitaires.



## → Une Équipe Pluridisciplinaire Dédiée

**Jérôme Luc**, **infirmier coordonnateur**, anime et pilote l'équipe My Arpavie. Formé par le **Gérontopôle** de Toulouse (*ICOPE*), il évalue les **fragilités** des bénéficiaires en utilisant des **outils validés** qui mesurent diverses capacités : *cognitives, psychologiques, visuelles, auditives, nutritionnelles, de mobilité, et la qualité de vie sociale.*

**Jérôme** évalue également **l'état psychologique** des aidants pour repérer des signes **d'épuisement** en collaboration avec les partenaires locaux comme les **médecins généralistes** et les **associations d'aide à domicile**.

## → L'équipe My Arpavie comprend également :

- **Un enseignant en activité physique adaptée** : il intervient à **domicile** pour travailler le renforcement musculaire, la motricité, l'équilibre, les transferts et la marche.
- **Deux psychomotriciennes** : elles mettent en œuvre des **activités de stimulation sensorielle** et de **rééducation** pour préserver **les capacités** des bénéficiaires.
- **Trois ergothérapeutes** : ils aident à maintenir et développer **l'autonomie à domicile**, en réalisant des diagnostics et en préconisant des aménagements et des aides techniques.
- **Une animatrice en gérontologie** : elle propose des **activités ludiques et de bien-être à domicile** ou à la **résidence** pour renforcer le **lien social** et lutter contre **l'isolement**. >>>>





### Des Activités de Prévention Adaptées et Bénéfiques

Depuis 2022, **des ateliers « marche, relaxation, équilibre et yoga »** ont été initiés à **Jarnac**, et en 2023, un **atelier multisport** a débuté à **Saint-Même-les-Carrières**. Ces ateliers, ouverts aux bénéficiaires du dispositif et aux **habitants locaux de plus de 65 ans**, sont animés par **Mathilde**, psychomotricienne, et **Jean-Baptiste**, enseignant en activité physique adaptée.

Ils proposent des séances de relaxation posturale, de travail d'équilibre et de prévention des chutes, ainsi que des marches dans la nature. Des **tests d'équilibre** sont réalisés avant et après chaque saison pour évaluer les progrès des participants. 30 personnes participent chaque semaine à ces ateliers.

**My Arpavie** offre une nouvelle approche du **vieillessement à domicile**, soutenue par une équipe expérimentée et des initiatives adaptées, permettant aux personnes âgées de vivre mieux et plus longtemps dans leur propre environnement.



### LE CENTRE DE RESSOURCES TERRITORIAL

RÉALISÉ PAR : **MYRIAM FAURE** ET **CHARLES-HENRI BOUYER**

Crée en **septembre 2023** avec le soutien de l'Agence Régionale de Santé, le **Centre de Ressources Territorial (CRT)** de la Mutualité Française Charente permet de :



Promouvoir une **mutualisation territoriale** des **ressources** de la Charente, au bénéfice des acteurs impliqués dans la prise en charge des personnes âgées et des personnes âgées elles-mêmes. Pour cela, le CRT donne accès aux ressources **en diffusant plus largement** sur le territoire les **compétences et ressources gérontologiques** disponibles aujourd'hui en Établissement ou Service Sociaux ou Médico-Sociaux afin d'en faire bénéficier **les professionnels de la filière gérontologique** et les **personnes âgées** du territoire.

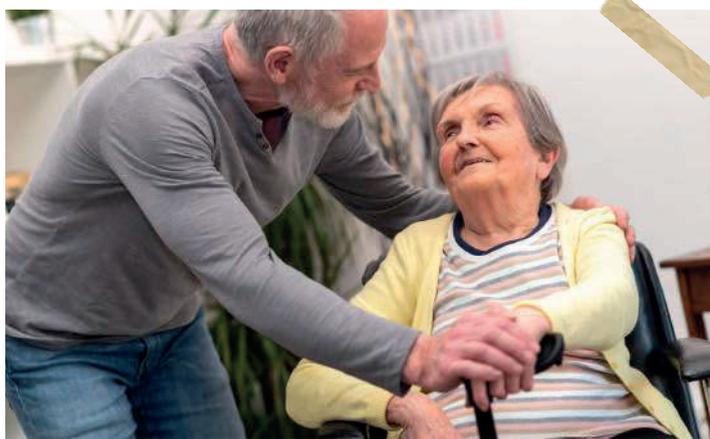


Favoriser le **maintien à domicile** le plus longtemps possible par la mise en place d'un **accompagnement renforcé** et mieux coordonné à domicile, pour **les personnes de plus de 60 ans vivant à domicile en perte d'autonomie (GIR 1 à 4)** sur le Grand Angoulême. Ainsi, le CRT intervient à domicile, en complément des services classiques (*Service de soins infirmiers à domicile, service d'aides à domicile, HAD*) et offre un accompagnement renforcé aux personnes âgées, afin de **repousser l'entrée en EHPAD** lorsqu'elle **n'est pas souhaitée** par la personne âgée.

Le **Centre de Ressources Territorial de la Mutualité Française Charente** peut suivre jusqu'à **30 bénéficiaires** dans sa mission d'accompagnement renforcé à domicile.

Installée à **Angoulême**, notre équipe mobile est constituée de **2 coordinateurs autonomie, 1 médecin coordonnateur, 1 psychologue, 1 agent social** et **1 agent de transport**.

Vous pouvez joindre le CRT du **lundi au vendredi**, de 8h30 à 18h, au **05 25 27 17 17** et **crt@mutualite16.fr** >>>>



Les **professionnels du CRT** ont une vision « **en 3D** » du malade. Ils mettent en œuvre une large palette de moyens et tiennent compte de la pathologie spécifique de ma mère, mais prennent également en considération **l'amélioration de son quotidien** et de son **bien-être**. Ils me conseillent et m'aident dans la mise en place d'un certain nombre de **services à domicile** et dans de nombreuses démarches, parfois en urgence. Ils organisent, financent et mettent en place eux-mêmes certains services ou solutions, me mettent en contact avec le bon interlocuteur quand c'est nécessaire, et dans tous les cas s'informent **du résultat et supervisent**. Cela concerne par exemple la recherche d'une **infirmière libérale** qui accepte de se déplacer au domicile de ma mère.

Le CRT initie également lui-même certaines **démarches**, telles que : la mise en place d'un système de **télésurveillance** visant à analyser les habitudes de ma mère au quotidien, et à déclencher **une alerte** si besoin ; l'intervention d'un **ergothérapeute** ; ou bien encore l'information ou la formation directe des **aides à domicile** qui ne sont pas forcément au fait des spécificités de cette maladie. Pour tout cela, nous sommes en contact téléphonique constant.



## LE CENTRE DE RESSOURCES TERRITORIAL

RÉALISÉ PAR : **MYRIAM FAURE ET CHARLES-HENRI BOUYER**

Témoignage de : **Mr F**

**FILS AIDANT D'UNE BÉNÉFICIAIRE DU CRT**

**Ma mère**, âgée de **86 ans**, est atteinte de la **maladie d'Alzheimer** depuis environ **trois ans**.

Elle vit seule dans sa *petite maison* du sud Charente. J'habite à 700 km. Jusqu'à la fin de l'année dernière, un **membre de la famille** s'occupait d'elle **au quotidien**, avant de brutalement stopper son aide pour diverses raisons. J'étais déjà en **contact téléphonique** avec les **coordinateurs du CRT (centre de ressources territorial)**. Ils suivaient déjà ma mère, mais j'avoue que je ne connaissais pas en détail leur champ d'intervention.

C'est dans l'urgence, début 2024, que j'ai pris contact plus étroitement avec eux. Ils ont tout d'abord été d'un précieux **soutien psychologique** pour moi, dans un moment difficile où il fallait absolument trouver des **solutions pratiques** pour sécuriser **le maintien à domicile de ma mère**, ce qui est son souhait le plus cher.

**Sans ce contact et cette aide sur mesure de la part du CRT, ma mère ne pourrait plus vivre à son domicile aujourd'hui.**

# D'AIDANT À AIDANT

*Bulles de partage*



Roger Gil

PROFESSEUR EMERITE DE  
NEUROLOGIE-DIRECTEUR DE L'ESPACE  
REGIONAL DE REFLEXION ETHIQUE

« L'avancée en âge expose à des adaptations voire à des ruptures. L'habitat en est l'illustration la plus frappante parce qu'il est, tant que la vie est ascendante, le confluent de cette irrigation réciproque entre le monde de l'intimité et le monde extérieur, entre Soi et Autrui. »

Ces deux mondes sont traversés par des relations humaines choisies : liberté d'accueillir, d'entrer, de sortir, de visiter. L'habitat est le pivot de ces interactions nécessaires au bien-être. Quand les déficiences surviennent, comment concilier autonomie et sécurité ?

Le défi éthique est de transformer le regard, de considérer non les déficiences, mais les capacités : tout faire pour permettre à chacune et à chacun d'acquiescer à une vie ouverte à la reliance sans laquelle il n'y a pas d'humanité qui vaille. »



## CHEMINS D'AIDANTS, ÉCRIT PAR DES AIDANTS POUR DES AIDANTS

N'hésitez pas à nous envoyer vos **témoignages** et **paroles de soutien** à l'adresse suivante :

Dynamique de soutien aux aidants de la Charente - Comité de rédaction Chemins d'aidants,  
Maison de LEA : 20 Impasse de la Valenceaude • 16160 GOND PONTOUVRE

