



AFTC Ile-de-France / Paris

Sommaire

Page 1

- Editorial

Page 2

- Transactions amiables

Page 3

- Handicap et Famille

Page 4

- L'impact psychique des traumatismes crâniens

Page 5

- Solidarité

Page 6

- Hébergements TC/CL
- Chèques Vacances

Page 7

- Equipe mobile MPR AVC
- Le Dit du mardi

Page 8

- Témoignage

Autopromotion immobilière

L'appel à projets «*Réinventer Paris*» que vient de lancer la Ville de Paris sur 23 terrains lui appartenant pourrait être l'occasion d'implanter dans la capitale une opération immobilière en autopromotion.

La démarche, qui est actuellement mise en œuvre par UNANIMM dans l'éco-quartier Cronenbourg à Strasbourg (projet K'HUTTE, soutenu par l'AFTC Alsace), présente bien des atouts.

Qu'il s'agisse d'une résidence principale, d'un investissement locatif, d'un local professionnel, la possibilité peut être ainsi donnée aux personnes qui sont partie prenante du projet d'autopromotion d'acquérir un bien immobilier à prix coûtant, répondant au plus près à leurs souhaits et avec une forte valeur ajoutée sociale (on peut faire la connaissance de ses voisins avant de s'engager et la richesse du lien social dépasse cette seule considération).

La démarche d'autopromotion qu'accompagne UNANIMM (« Unis par l'immobilier ») repose sur une maîtrise d'ouvrage collective, regroupant les futurs acquéreurs et utilisateurs de l'immeuble. Des ménages motivés par l'acquisition de leur logement se regroupent dans un projet immobilier, conçu pour répondre aux besoins d'espace, aux critères et aux possibilités financières de chacun.

UNANIMM envisage de déposer une candidature à Paris en janvier prochain sur trois à quatre sites et lance une consultation afin de déterminer, parmi huit sites pré-sélectionnés, quels sont ceux qui intéressent potentiellement le plus grand nombre de personnes. Celles qui, sans pour autant s'engager à ce stade, envisagent de rejoindre un projet de ce type en qualité d'acquéreur de lot, sont invitées à prendre connaissance des fiches d'information portant sur ces huit sites, par le lien WeTransfer : <http://we.tl/NaeonU5YRk>, et à indiquer d'ici fin novembre leur préférence pour trois d'entre eux en participant au sondage suivant : <http://doodle.com/3vigu2yx3rww47td>.

Après le bilan de cette consultation, une démarche de projet sera élaborée, en lien avec les familles candidates à l'acquisition de surfaces. Si la candidature d'UNANIMM est pré-sélectionnée par le jury sur un ou plusieurs terrains, un dossier de candidature complet devra être soumis dès mai 2015 à la Ville de Paris, la décision finale d'attribution des terrains intervenant fin 2015.

Sans préjuger du succès de cette initiative, nous la trouvons novatrice et susceptible d'intéresser les familles en quête de logements bien adaptés. Nous vous invitons donc à consulter le site www.unanimm.fr et à vous adresser à notre association.

Françoise Foret

Transactions amiables

Petit scénario du déroulement d'une transaction amiable avec un assureur

Les Compagnies d'Assurances nous affirment avec fierté que 90 % des dommages corporels sont indemnisés dans le cadre de transactions amiables. Elles disent moins volontiers que les 10 % de dommages corporels dont l'indemnisation est fixée par les Tribunaux représentent près de ... 75 % du total des sommes versées. L'indemnisation versée dans le cadre d'une transaction amiable est, selon les différentes études publiées à ce sujet, en moyenne de 35 % (pour les handicaps les plus graves) à 50 % inférieure à ce que la victime aurait obtenu d'un Tribunal. En matière de traumatisme crânien, cette différence est certainement plus importante encore, compte tenu de la difficulté de mettre en évidence et de faire reconnaître des séquelles cognitives, exécutives et comportementales en grande partie invisibles. De sorte qu'il m'est arrivé bien souvent de multiplier par 10 et même parfois par 20 les propositions d'indemnisation que des familles de l'AFTC étaient venues me soumettre par acquis de conscience, juste avant de signer.

Que l'indemnisation incombe à l'assureur d'un tiers responsable ou à notre propre assureur dans le cadre d'un contrat « prévoyance », « accident de la vie », « garantie du conducteur », « habitation » ou autre, le scénario à peine caricatural de la procédure amiable se présente à peu près comme suit :

L'Inspecteur chargé du dossier est le plus souvent celui de notre propre Compagnie d'Assurance, qui va porter notre recours auprès de l'assureur adverse en cas de responsabilité civile ou nous indemniser lui-même dans le cadre de notre contrat. Sympathique et empathique, il commence par interroger le blessé et sa famille sur les circonstances de l'accident, dans le but bien entendu de l'aider plus efficacement...

Nous nous sentons toujours coupables de n'avoir pas su maîtriser suffisamment le véhicule pour éviter celui qui arrivait à contresens, mal fixé le casque de moto, mal arrimé l'échelle, pas posé de serrure sur la fenêtre, laissé les enfants seuls 1/2 heure pour faire une course urgente, entrepris de nettoyer la terrasse au karcher ou de tondre le gazon sans les chaussures adéquates, acheté une mobylette à un ado et l'avoir autorisé sortir ce soir là, fait un détour à bicyclette en rentrant du travail pour aller voir un(e) ami(e) ou une nouvelle boutique, etc. etc ...

Nous signons alors volontiers cette réduction d'emblée de l'indemnisation future en le remerciant, soulagés qu'il ait bien voulu reconnaître que nous ne sommes pas à 100% responsables de cette tragédie.

L'Inspecteur envoie ensuite le blessé chez le médecin conseil de sa Compagnie, qui est payé par celle-ci et soucieux de continuer à l'être. Ce médecin va s'extasier sur la merveilleuse récupération du blessé et l'en féliciter, lui rappelant sa chance d'être encore de ce monde. Il insiste pour savoir ce qui va mieux depuis l'accident, et cela va forcément mieux que le jour où les médecins refusaient de se prononcer sur ses chances de survie. Le blessé étant par ailleurs toujours secrètement soupçonné de tenter de tricher, les préjudices dont l'imputabilité ne peut être sérieusement contestée seront minorés en conséquence.

D'autres préjudices seront déclarés non imputables à l'accident, comme par exemple les maux d'estomac dus à l'excès de médicaments (vous avez avoué avoir déjà eu des maux d'estomac il y a quelques années), les troubles psychiques (vous présentiez déjà vraisemblablement une prédisposition), les troubles sexuels (vous n'avez pas effectué suffisamment de tests invasifs pour les établir de façon objective, et rien ne prouve qu'ils n'existaient pas auparavant), les difficultés scolaires (vous n'étiez pas le premier de la classe), le départ de votre conjoint (qui n'est certainement pas dû uniquement à l'accident mais à la conjonction de plusieurs facteurs), les difficultés au travail (vous avez avoué ne pas vous entendre avec tous vos collègues avant l'accident), etc, etc...

D'autres préjudices enfin seront souvent purement et simplement rejetés, comme par exemple les besoins supplémentaires en tierce personne d'un enfant (comment osez-vous demander de l'argent pour remplir votre rôle de parent ?), ceux d'un adulte marié (les époux ne se sont-ils pas engagés à se fournir une assistance réciproque pour le meilleur et pour le pire le jour du mariage ?), le préjudice sportif d'un enfant de 3 ans (où est la licence montrant qu'il pratiquait le football avant l'accident?), etc, etc...

L'Inspecteur adresse copie du rapport du médecin au blessé en lui proposant de formuler ses observations. Mais comment critiquer l'analyse médicale d'une séquelle, l'analyse de son imputabilité, réclamer la prise en compte d'un préjudice « oublié », discuter des taux de DFTP, DFP, SE, PE, etc.... sans connaître le droit du dommage corporel, son interprétation par la Cour de Cassation, la neurologie, la médecine légale et les barèmes utilisés ?

suite page 3

« Handicap et Famille »

Si l'état de santé du blessé n'est pas encore consolidé, l'Inspecteur propose alors une provision, laquelle est toujours inférieure au montant des frais engagés et des besoins mis en évidence au cours de la période antérieure à la date de ce rapport. Rien donc qui permette d'espérer faire face aux frais et aux besoins futurs jusqu'à la date de consolidation. Le blessé est toutefois satisfait de cette provision, car l'une de ses grandes craintes est d'avoir un jour à rembourser à la Compagnie d'Assurance un éventuel « trop perçu ».

Le rapport médical constatant la consolidation finit par intervenir, après un 2^{ème} ou un 3^{ème} nouvel examen médical se déroulant dans les mêmes circonstances que ci-dessus. Il reste encore à apporter la preuve que le blessé ne percevra ni rente AT, ni pension d'invalidité, ni AAH, ni PCH, ni allocation de chômage, et qu'il ne bénéficie d'aucun droit à aucun autre titre de la part d'un autre assureur ni d'aucune mutuelle. Preuves négatives qui imposent d'infinies démarches. Dans le cas contraire, il faudra justifier au centime près des montants reçus et de ceux à recevoir dans l'avenir à ces différents titres, qui seront déduits sans distinction.

C'est alors que l'Inspecteur va enfin effectuer une proposition complète, bien sûr à minima. Il sait que cette proposition paraîtra considérable au blessé en comparaison du montant du SMIC. S'il se heurte malgré tout à quelques réticences, qu'à cela ne tienne, il acceptera pour montrer sa bonne volonté une très légère majoration, qui lui vaudra une reconnaissance au centuple.

Encore quelques mots de réconfort et voilà obtenue sans grande difficulté la signature du fameux « Protocole Transactionnel Définitif » qui aura la même valeur juridique qu'un jugement du Tribunal 15 jours après sa signature. Il sera ensuite quasiment impossible à remettre en cause en raison des règles exorbitantes au droit commun qui régissent la validité des transactions en matière de dommage corporel. Nous aurons ainsi offert à une Compagnie d'Assurance 35% de la somme qui était destinée à permettre à notre blessé de vivre une vie un peu moins indigne. Dans l'hypothèse la plus optimiste.

Est-il nécessaire de rappeler que l'AFTC a mis en place une permanence juridique hebdomadaire gratuite pour les questions d'indemnisation comme pour toutes les autres questions juridiques qui se posent inmanquablement à la suite d'une lésion cérébrale quelle qu'en soit l'origine ?

Marie- Louise Mégrelis
Responsable de la permanence juridique

Depuis juin 2013, une consultation « *Handicap et Famille* » a ouvert dans le service MPR de l'hôpital Casanova à Saint-Denis (93). Claire Chesseret, psychologue clinicienne et Géraldine Sauvage orthophoniste, toutes deux formées à la thérapie familiale, reçoivent des familles ou des couples en souffrance suite à une lésion cérébrale acquise et proposent un temps d'écoute.

Exerçant leur métier auprès de patients cérébro-lésés depuis plusieurs années, elles sont parties du constat que le handicap entraîne toujours un bouleversement familial, retentissant sur la prise en charge et sur le parcours de vie des personnes. Par sa violence, il impacte logiquement les relations, les modes d'attachement et l'organisation de la famille. Les rôles de chacun en sont bien souvent modifiés, la lourdeur des séquelles, accompagnée du sentiment de ne plus reconnaître son proche, et pour chacun de ne plus avoir sa place, sont difficiles à vivre, avec le risque de repli et d'épuisement.

Certaines familles ont besoin d'être accompagnées et soutenues dans cette épreuve, y compris à distance de la survenue des lésions. Il existe encore peu d'offre de prise en charge des familles, la plus connue, « Handicap et Famille » à Bordeaux a été un point de départ déterminant de leur projet.

La consultation familiale a pour but de :

- Contribuer à une prise en charge globale du patient en tenant compte de son environnement familial
- Favoriser les échanges au sein de la famille dans un cadre sécurisant
- Redonner confiance à la famille quant à sa compétence à trouver des solutions pour faire face aux difficultés, la famille étant actrice dans le changement
- Accompagner la famille dans la compréhension et dans l'éventuelle transformation du modèle familial
- Aider la famille à inscrire le traumatisme dans l'histoire familiale
- Accompagner et soutenir la famille dans le processus de changement causé par la survenue du handicap, le but n'étant pas de « *les aider à redevenir comme avant mais de les aider à devenir comme après* » (Guy Ausloos).

Pour le moment, la consultation est gratuite. L'entretien - une heure en moyenne - se déroule dans une salle dédiée à l'accueil des familles.

Les rendez-vous sont pris auprès de Corinne Dubois secrétaire médicale au 01 42 35 62 34.

L'impact psychique des traumatismes crâniens

Les blessures cérébrales à la suite d'un accident ou d'une agression augmentent les risques de stress post-traumatique

Cauchemars récurrents, incapacité à retourner sur les lieux de l'accident ou à en parler, souvenirs envahissants revenant en flash, insomnie, difficultés à se concentrer: les symptômes du stress post-traumatique sont désormais bien identifiés. Ce syndrome handicapant, qui survient à la suite d'un événement violent, a d'abord été identifié chez les militaires. La population générale n'est pas épargnée pour autant, et concentre désormais l'attention de la recherche médicale, dans le but d'affiner l'identification des individus les plus à risques. Dernière contribution en date, une étude française réalisée par l'Institut de santé publique de Bordeaux (Isped) révèle le poids non-négligeable du traumatisme crânien dans l'apparition du stress post-traumatique.

Publiée dans la revue *Jama Psychiatry*, l'étude d'Emmanuel Lagarde, responsable de l'équipe Inserm « Prévention et prise en charge des traumatismes », s'appuie sur un échantillon de 2143 patients rencontrés aux urgences du CHU de Bordeaux entre décembre 2007 et février 2009.

En interrogeant les blessés trois mois après l'accident (chute, accident de la route, agression) qui les avait conduit à l'hôpital, les médecins ont constaté que les personnes souffrant d'un traumatisme crânien avait quatre fois plus de risque de présenter des signes de stress post-traumatique que les individus touchés à d'autres endroits du corps (9 % contre 2,2 %).

Identifier les plus à risques

« Étonnamment, le lien est particulièrement fort entre le traumatisme crânien, qui est une blessure physique, et les manifestations les plus émotionnelles du stress post-traumatique - les souvenirs intrusifs, les cauchemars, l'angoisse, l'évitement de toute situation pouvant rappeler le drame », souligne Emmanuel Lagarde. Ce constat interpelle d'autant plus que « pendant longtemps, on pensait au contraire que le traumatisme crânien et le stress post-traumatique n'avaient aucun lien. Or il semblerait que la blessure ait un rôle à jouer dans la genèse de ces signes-là. »

Le travail du chercheur permet de mettre en avant des profils particulièrement vulnérables, qui méritent une attention renforcée du personnel soignant aux urgences. « Les individus souffrant d'un traumatisme crânien à la suite d'un accident de voiture ont par exemple 12 fois plus de risques de développer un stress post-traumatique », indique-t-il. En revanche, et sans qu'il soit encore possible de l'expliquer, avoir un accident de moto n'augmenterait pas le risque de stress post-traumatique.

Au total, on compterait chaque année en France 200 000 personnes souffrant d'un syndrome de stress post-traumatique, dont la moitié aurait aussi eu un traumatisme crânien.

« Ne pas hésiter à consulter »

Pour le Dr François Ducrocq, psychiatre à Lille, spécialiste de ces questions, « l'identification des facteurs de risque ou de protection contre le stress post-traumatique est l'un des enjeux actuels de ce champ de la psychiatrie ». Être une femme, être en souffrance psychique avant l'accident, avoir subi des traumatismes ponctuels ou chroniques au cours de sa vie, notamment pendant l'enfance, comptent parmi les autres facteurs de risques déjà bien identifiés par les psychiatres. Or l'enjeu est grand puisque les médecins disposent de solutions - traitements médicamenteux et prise en charge psychologique - efficaces pouvant réduire la souffrance des individus lorsqu'ils sont dispensés tôt après les événements traumatiques.

Pour autant, la capacité des individus à surmonter un stress aigu dans les minutes suivant le drame reste largement imprévisible. « Chez certains, des mécanismes d'extinction de stress vont se mettre rapidement en place, alors que d'autres resteront en état de détresse, explique François Ducrocq. Cela peut se manifester par une sidération ou au contraire une agitation, de la panique, ou une dissociation avec les événements. On ne sait pas vraiment pourquoi ». Le psychiatre recommande donc de « ne pas hésiter à consulter après un choc, un accident de la route, une agression, même si personne n'a été blessé et que l'incident semble relever davantage du quotidien que de la catastrophe médiatisée ».

Pauline Fréour

LE FIGARO - 23 / 07 / 2014

Solidarité

... en musique

Le dimanche 12 octobre dernier, l'orchestre de l'Association *Note et Bien* a proposé à l'Eglise Saint Benoit d'Issy-les-Moulineaux (92) un concert au profit du CAP, Groupe d'Entraide Mutuelle (situé 20 rue des Vieilles Forges à Vanves) : Concerto pour Violon et Orchestre de Ludwig Van Beethoven et Concerto pour Orchestre de Bela Bartok.

Créée en 2005, *Note et Bien*, dont la vocation est « de partager la musique », réunit 150 musiciens amateurs qui accompagnent souvent un soliste, bénévole lui aussi. Soulignons leur générosité puisque chaque concert est organisé au bénéfice d'une association.

La direction de l'orchestre était assurée par Mr Marc Desmons et Mr Pierre Fouchenneret en était le violon soliste.

Aude et Tamara, coordinatrice, ont introduit le concert en présentant le GEM Le Cap au public mélomane. La participation était libre mais le public conquis a su se montrer généreux en faveur des usagers du GEM.

Rappelons que les GEM reçoivent une subvention annuelle de l'ARS (Agence Régionale de Santé) qui autorise aussi leur création, mais dont le montant couvre difficilement les frais de personnel, de loyer et de fonctionnement si on veut offrir un accueil chaleureux.

Je tiens aussi à redire que l'AFTC Ile-de-France/Paris parraine les GEM pour personnes cérébrolésées, je la représente donc au sein du Conseil d'administration du CAP. Cela me donne le privilège de partager des temps de travail mais aussi des moments conviviaux...

Je ne peux que saluer l'implication des adhérents «GEMOS» dans le développement du GEM, particulièrement dans la prise de responsabilités, la créativité et l'ambiance festive qui y règne. Cette année aura vu la création du livret d'accueil et du site www.gemlecap.com.

Cette manifestation est pour moi un magnifique « hymne au bénévolat » qui doit galvaniser nos forces. Continuons à croire à ce que nous faisons ! L'essor des GEM en est un bel exemple et je vous invite à lire attentivement *Mots en Tête*, le journal de l'Inter GEM.

Marie-Paule Mansour
Déléguée AFTC 92

... en image

Unique et Multiple Communication, agence de communication spécialisée dans le domaine de la santé, a organisé une action caritative en faveur des personnes hospitalisées : « **Hôpital, lieu de vie** ».

Sur un site dédié à cette action, était présenté un reportage photographique sur les personnes accueillies à l'hôpital. Chaque visiteur était convié à voter pour la photo ayant sa préférence en cliquant dessus, son clic équivalant à 1 € de don pour l'AFTC Ile-de-France / Paris.

Le reportage faisait également l'objet d'une exposition dans les hôpitaux privés de l'Est Parisien, de la Seine-Saint-Denis et la Clinique du Bourget.

Le 31 septembre a eu lieu une soirée autour de la remise des dons qui fut à nouveau l'occasion de pouvoir à nouveau contempler cette belle exposition. Notre association a reçu 680 €, incluant les dons récoltés et une participation personnelle de l'agence.

Nous remercions vivement *Unique et Multiple Communication* pour sa généreuse initiative.

Site : uetm.fr



Prochain rendez-vous des adhérents
AFTC Ile-de-France / Paris

Assemblée plénière

6 décembre 2015

14 h - 17 h

***Les déficits sensoriels
des personnes cérébro-lésées***

Conférence débat animée
par le Docteur Joël Crevoisier

La Note Bleue
10 rue Erard - 75012 Paris

Hébergements pour personnes cérébro-lésées

LOGIS

Les « Logements Groupés Individuels avec Service », initiés par l'AFTC IdF/Paris et gérés par l'association Aurore, occupent depuis presque deux ans un immeuble neuf 171 rue Vercingétorix à Paris 14^{ème}.

Au nombre de treize, ces logements, éligibles à l'APL, sont destinés à des adultes TC / CL reconnus handicapés par la CDAPH, sortant de foyer, de centre de rééducation ou du domicile parental et fréquentant, pour certains, CAJ ou ESAT.

LOGIS leur permet de vivre dans leur propre domicile, de la façon la plus autonome possible, tout en garantissant leur sécurité et en évitant leur isolement par un accompagnement social adapté.

Pour cela, ils bénéficient d'une part d'une permanence assurant 24h/24 surveillance et stimulation et financée par la mutualisation de trois heures de PCH quotidiennes (ou une indemnité équivalente), d'autre part du GEM installé sur place.

Les locataires peuvent par ailleurs recourir aux aidants de leur choix s'ils ont besoin d'aide dans les actes de la vie quotidienne et/ou bénéficier du suivi par un SAVS ou un SAMSAH.

Des studios sont susceptibles d'être disponibles à LOGIS dans les mois à venir.

Les personnes intéressées doivent se mettre dès que possible en contact avec l'AFTC :

Tél. : 01 40 44 43 94
e-mail : aftc.idf@wanadoo.fr

MAS

La Maison d'Accueil Spécialisée de Villeneuve la Garenne, adossée à l'Hôpital Nord 92, située 75 avenue de Verdun, a été inaugurée en juin 2014. Sa capacité d'accueil est de 55 places, dont 15 pour personnes ayant le syndrome de Korsakoff.

Les admissions sont encore en cours et même s'accélèrent. En décembre l'établissement devrait être quasiment plein.

Pour solliciter une éventuelle admission :

Contactez Madame Cirba
Tél. : 01 47 92 40 00

FAM

Le Foyer d'Accueil Médicalisé du Centre Robert Doisneau, géré par la Fondation Hospitalière Sainte-Marie, 51 rue René Clair - 75018 Paris, dispose de places, attribuables en priorité aux résidents parisiens.

Pour solliciter une éventuelle admission :

Tél. : 01 53 09 83 00
contact.crd-mas-fam@fhsm.fr

Le Foyer d'Accueil Médicalisé Val d'Etai, géré par l'association ETAI, 11 rue Marcel Paul - 94800 Villejuif, dispose de places, attribuables en priorité aux résidents val-de-marnais.

Pour solliciter une éventuelle admission :

e-mail : marthe-helene.vinsobre@etai.asso.fr

Dotation Chèques Vacances

Le partenariat noué par l'UNAFTC avec l'Agence Nationale pour les Chèques Vacances, permet à notre association de faire bénéficier ses adhérents de chèques vacances pour leurs dépenses de vacances et de loisirs (transports, hôtels, restaurants...). Les Chèques Vacances sont utilisables pour payer des prestations en France (y compris les DOM-TOM) et dans les pays de l'Union Européenne.

http://www.ancv.com/content/download/159881/2039247/version/1/file/ancv_1001_idees.pdf

De janvier à septembre 2014, l'AFTC Ile-de-France / Paris a remis plus de 16 000 € à une trentaine de blessés, aidants ou accompagnants. Il est encore possible de bénéficier de ces chèques (une fois par an et sous condition de ressources) d'ici le 31 décembre. Ensuite, il faudra attendre la nouvelle dotation à partir de mars 2015.

N'hésitez pas à vous adresser notre secrétariat pour toute information complémentaire et à prendre rendez-vous pour constituer un dossier:

Tél.: 01 40 44 43 94
E.mail : secretariat.aftcidfparis@wanadoo.fr

Equipe mobile MPR AVC

L'Equipe mobile MPR AVC a été créée à titre expérimental par l'ARS Ile-de-France avec sept autres équipes.

C'est une équipe pluridisciplinaire composée d'un médecin MPR, Dr Leïla Tlili, d'une ergothérapeute, Mme Florence Darimont, d'une assistante sociale, Mme Céline Hassani, et d'une secrétaire.

L'objectif principal est le retour et le maintien dans le milieu de vie habituel de la personne en situation de handicap temporaire ou prolongé.

Qui est concerné ?

- Les personnes victimes de lésions cérébrales quelle qu'en soit la cause : accident vasculaire cérébral, anoxie cérébrale, traumatisme crânien, encéphalites, tumeur cérébrale...
- Domiciliés dans les 9^{ème}, 10^{ème}, 17^{ème}, 18^{ème} et 19^{ème} arrondissements de Paris. Ce territoire est étendu pour les patients hospitalisés à l'hôpital Lariboisière.

Qui peut la contacter ?

- Le médecin traitant
- Les professionnels hospitaliers des services de neurologie, neurochirurgie, réanimation et cardiologie
- Les soignants libéraux (infirmières, auxiliaires de vie, kinésithérapeutes et ergothérapeutes)
- Les travailleurs sociaux
- La famille et l'entourage du patient

Avec l'accord du patient ainsi que l'accord et la collaboration de son médecin traitant dans les cas des interventions à domicile.

Ses Missions

- Favoriser une sortie d'hospitalisation précoce, dans de bonnes conditions
- Permettre un retour au domicile si possible directement sans recours à une hospitalisation en Service de Soins et de Réadaptation
- Favoriser le maintien à domicile dans des conditions optimales
- Accompagner le projet de soins de rééducation et de réadaptation à domicile

Ses Moyens

- Conseils et aides dans le choix des aides techniques et des aménagements du domicile
- Mise en relation avec des services de proximité
- Aides à la constitution des dossiers liés au handicap
- Aide à la réinsertion familiale, sociale et professionnelle

L'équipe ne produit pas en elle-même des soins mais contribue à l'accompagnement vis à vis des soignants libéraux.

Comment la contacter ?

Demande d'intervention
d'équipe mobile MPR AVC

Accueil téléphonique du lundi au vendredi
de 8 heures à 18 heures

Tél. : 01 40 05 43 99 / 06 21 02 14 56

e-mail : equipemobile.mpravc@lrb.aphp.fr Intranet

Service de Médecine Physique et de Réadaptation
du Pr Yelnik

Groupe hospitalier Lariboisière
Saint Louis - Fernand Widal
200 rue du Faubourg Saint Denis 75010 Paris

« Le Dit du mardi »

Salon des Familles

La Note Bleue 10 rue Erard - 75012 Paris

Métro : Reuilly Diderot

Planning Séances

13 janvier

*Apport des propositions thérapeutiques :
partage d'expériences*

13 février

Thème libre animé

10 mars

L'impact de l'accident sur les relations familiales

Responsable de l'animation

Patricia de Collason, Psychologue

Responsable du salon

Chantal Fassiaux

06 80 30 43 59 - chantal.fassiaux@sfr.fr

En cas d'absence : Alexandra Beaufiles

06 84 19 78 70

Témoignage

Nous sommes les parents d'un enfant qui a été victime à 17 mois d'un grave accident domestique en août 2012. Il en a gardé de lourdes séquelles neurologiques. Après cet accident, évidemment c'est toute notre vie qui a été bouleversée. Comment l'aider, comment l'accompagner, que répondre face aux demandes de l'assureur ? La MDPH, ce nouvel interlocuteur, à quoi sert-il ? Etc...

Toutes ces questions, le nouvel état de notre fils et les difficultés que nous rencontrons pour trouver un établissement à la sortie du service de soins de suite et de réadaptation répondant à ses besoins de prise en charge nous ont poussés dans nos derniers retranchements. Tout nous semblait compliqué et insurmontable. Nous ne connaissions rien, ni au traumatisme crânien, ni à la lésion cérébrale et nous ne savions pas vers qui nous tourner pour obtenir des informations et des réponses claires. Même si nous rencontrons d'autres parents dans la même situation, ils restaient eux-aussi seuls face à leur désarroi. Nous partageons nos expériences et nous avons alors constaté que toutes ces familles menaient un combat long et difficile pour leur enfant traumatisé crânien. Nous nous sommes donc tournés vers une association qui fédérait des familles et où nous pourrions être accueillis.

Dès notre premier contact avec l'AFTC Ile-de-France/Paris, nous avons trouvé une oreille attentive à nos demandes. Après avoir entendu notre requête, la secrétaire nous a rapidement proposé un rendez-vous avec une conseillère lors d'une permanence médico-sociale. Nous avons pu évoquer nos difficultés et la conseillère nous a proposé quelques pistes de recherche. La cohésion de l'association ainsi que sa connaissance du monde du traumatisme crânien, nous ont permis de faire émerger des pistes auprès de professionnels et d'institutions compétents. Dès lors nous nous sommes sentis moins seuls dans cette situation. D'autres personnes étaient déjà passées par là et leurs expériences allaient pouvoir nous aider.

Ne connaissant rien au domaine très particulier du dommage corporel et au regard de la pression exercée par l'assureur qui allait prendre en charge la réparation du préjudice de notre fils, nous avons besoin de conseils éclairés de juristes spécialisés. C'est, par la suite, lors d'une permanence avec une avocate que nous avons pu bénéficier de précieuses informations et de conseils juridiques importants pour la suite de notre dossier. Cette permanence est gratuite et sans aucun engagement.

L'AFTC est un lieu d'accueil, d'écoute, d'information, de conseil, d'orientation, de soutien et d'accompagnement. Nous avons besoin d'être accompagnés dans nos démarches et c'est ce que l'association a fait. Ses membres, tous concernés et touchés par le traumatisme crânien et la lésion cérébrale, ont à cœur de mettre leurs expériences au profit d'autres parents qui, comme nous, empruntent ce chemin long et difficile.

L'engagement de tous les membres de l'AFTC nous a donné, dans un premier temps, l'envie de soutenir l'association en y adhérant afin également de pérenniser son action. Notre soutien financier sert à faire progresser notre cause et à gagner en crédibilité par le nombre de nos adhérents.

Ensuite, nous avons souhaité aller plus loin, nous investir davantage. Nous avons donc décidé de nous engager en donnant de notre temps pour l'association. C'est lors d'une journée de formation sur les états végétatif et pauci-relationnel que nous avons rencontré Mme Foret, présidente de l'association, qui nous a proposé de présenter notre candidature au conseil d'administration. Vous m'avez élu.

Les efforts que nous déployons tous, chacun de notre côté, sont certes bénéfiques pour nos proches blessés mais ils pourraient également servir à d'autres. La mise en commun de nos énergies, de nos expériences et de nos idées constitue la force de notre association. Désormais nous essayons d'apporter notre aide pour que notre AFTC continue de proposer écoute, soutien aux familles et qu'elle puisse se développer pour nous faire entendre des pouvoirs publics, des institutions sanitaires et médico-sociales et afin d'apporter de nouvelles propositions aux familles.

Nous avons souhaité exprimer notre témoignage pour remercier l'AFTC Ile-de-France/Paris et rendre compte du travail accompli. Merci aux administrateurs pour votre disponibilité et merci également à tous les adhérents pour votre engagement.

Sabah Salhi

Pour nous contacter

Courrier : A F T C IdF / Paris
Boite 7
96 rue Didot - 75014 Paris

Téléphone : 01 40 44 43 94

Télécopie : 01 40 44 43 58

E-mail : aftc.idf@wanadoo.fr