



AFTC Ile-de-France / Paris

Sommaire

Page 1

- Editorial

Page 2

- AG AFTC I-d-F / P

Page 3

- Formation

Page 4

- UEROS

Page 5

- TC : Qui êtes vous ?

Page 6 - 7

- Protection de
la personne vulnérable

Page 8

- GEM 78
- Courses en fauteuil
- PAM 92
- Le dit du mardi

Maintenir le cap...

Notre mission première est et reste le soutien aux blessés et à leurs familles. Toutes nos actions y concourent, et d'abord l'accueil, l'écoute, le conseil assurés par les permanences et, au-delà, par le Salon des Familles, les GEM, les sorties...

Aider les blessés et leurs familles, c'est aussi les informer, les rassembler, les représenter, participer à la formation des aidants et des professionnels et contribuer à de nouvelles structures d'accueil et d'accompagnement.

C'est dans la continuité de l'action engagée par les prédécesseurs que s'inscrit l'équipe nouvellement élue qui s'efforcera d'en élargir encore le champ selon les orientations définies lors de la dernière Assemblée générale.

- Œuvrer pour les blessés à tous les âges de la vie.

- Soutenir les projets destinés à soulager les blessés et à les aider quelles que soient leurs séquelles, des « légères » aux plus lourdes.

- Développer les interventions de proximité à travers la représentation dans les MDPH, la consolidation des délégations départementales et l'instauration de permanences dans les établissements.

Telles sont nos principales perspectives qui vont de pair avec l'action nationale menée par et avec l'UNAFTC. Nous aurons à faire des efforts d'autant plus grands que nous devons nous positionner dans le contexte institutionnel nouveau de l'Agence Régionale de Santé dont l'installation est en cours.

Pour que l'association reste un soutien pour tous autant qu'une force de proposition, d'initiative, d'action, il faut continuer à la faire mieux connaître et en premier lieu mobiliser de nouveaux bénévoles unis dans une commune solidarité et le désir de servir au mieux les intérêts des personnes cérébro-lésées et de leurs familles.

Françoise Foret

Directeur de la Publication
Françoise FORET

Responsable de la Rédaction
Thierry DEROCLES

Impression : 96 rue Didot - 75014 Paris

Notre prochain rendez-vous

Journée des Familles

Samedi 5 juin 2010

“La Ferme des Atruches”

Assemblée Générale AFTC Ile-de-France / Paris

20 mars 2010 - CAJM La Note Bleue

Les travaux statutaires ont été précédés d'un débat autour du thème : « *Vie affective et sexuelle des personnes cérébrolésées* », animé par Catherine Agthé-Diserens, Présidente de Sexualité et Handicap Pluriels (SEHP), venue de Suisse partager de façon tendre et ludique quelques unes de ses réflexions à ce sujet et suggérer de nouvelles pistes.

L'article 8 de la Convention Européenne des Droits de l'homme consacre le droit de tout être humain à une vie privée et familiale, dont la vie affective et sexuelle constitue la composante majeure. La question de l'exercice de ce droit se pose avec d'autant plus d'acuité chez les personnes cérébrolésées que les organes fonctionnent, que le désir est le plus souvent présent, alors que la blessure narcissique, la perte d'identité, la perte des repères sociaux, la perte des capacités relationnelles et les troubles du comportement sont des obstacles presque insurmontables à la construction d'une relation amoureuse satisfaisante et vouent à l'échec toute tentative de séduction.

Les familles s'efforcent de répondre par leurs soins et leur amour quotidien aux besoins affectifs de leur blessé. Les AFTC, en proposant de multiples activités, sorties, rencontres et autres groupes de parole, favorisent du mieux possible les occasions de nouer des liens affectifs.

Mais quid du désir et de la sexualité ? Cette question fera l'objet d'un article de Catherine Agthé-Diserens dans notre prochain Bulletin de Liaison. Indiquons en seulement quelques unes des idées principales : « *Exercer un regard nouveau et des gestes adaptés - Mettre en mots le corps intime - Favoriser une parole médiatrice - Permettre d'expérimenter - Donner une place au plaisir - Penser l'assistance sexuelle - Développer la tendresse en institution - Développer une éthique de la communication sexuelle ...* ».

Tous les participants ont beaucoup apprécié de pouvoir aborder ce sujet essentiel de la vie individuelle ainsi que l'approche sensible et ouverte de la sexo-pédagogie.

Nul doute que la réflexion sur cette délicate problématique s'inscrive désormais dans l'actualité permanente de notre association.

Marie-Louise Mégrelis

Résumé des travaux statutaires

La présentation collective du Rapport d'Activité témoigna de la vitalité de notre association et de sa détermination à améliorer la situation des blessés et de leur famille.

Rappelons en particulier : 120 personnes (seules ou accompagnées) reçues et conseillées, la présence en nombre significatif aux séances du Salon des Familles, la participation importante à l'assemblée plénière du 5 décembre et les sorties et activités régulières pour les blessés ...

Et aussi, les diverses actions pour le développement des établissements, des services et des logements et aussi des partenariats tant dans le domaine sanitaire que médico-social.

Signalons que le nombre des adhérents a encore augmenté ainsi que le montant des dons reçus mais que les ressources humaines restent insuffisantes au regard des responsabilités de notre association.

Le Rapport d'Activité et le Rapport Financier sur l'exercice 2009 ont été adoptés à l'unanimité, de même que le Rapport d'Orientation pour l'exercice 2010, dont les grandes lignes sont évoquées dans l'éditorial.

Comme le prévoient les statuts, il a été procédé au renouvellement partiel du Conseil d'Administration. Ont été élus à l'unanimité au poste d'administrateur pour trois ans : Sylvie Bru - Claire Dacheux - Françoise Foret - Marie-Paule Mansour (candidats sortants) et Maryvonne Brissy - Charles de Chergé (candidats entrants).

Bureau de l'association

Présidente : Françoise Foret

Vice-président : Thierry Derocles

Secrétaire Général : Yves Codevelle

Trésorière : Liliane Lafolie

Membres : Bernadette Filippi

Marie-Paule Mansour

Marie-Louise Mégrelis

Michèle de Préaudet

Scolarisation

Le 29 janvier 2010 a eu lieu à l'INSHEA la 4^{ème} journée d'étude sur la scolarisation des jeunes traumatisés crâniens.

Cette journée fut très intense pour nous, intervenants en qualité de parents d'Honoré.

Le ton est donné d'emblée par le témoignage plein de pudeur et d'émotion de Madame Cazals, vice-présidente de l'UNAFTC.

Les interventions se succèdent, certaines plus théoriques, voire philosophiques, d'autres plus pratiques.

Toutes sont riches d'enseignements puisque chaque intervention permet d'aborder un aspect de la thématique :

- Le jeune traumatisé crânien n'est pas une catégorie homogène, les séquelles sont variées et évolutives longtemps après l'accident, d'où la difficulté d'adapter une scolarité à un groupe d'enfants dont les besoins éducatifs varient de l'un à l'autre et dans le temps;

- Le jeune doit se (re)construire avec une identité altérée ce qui nécessite souvent un suivi psychologique important;

- La poursuite de la scolarité au collège, en milieu ordinaire ou avec le système des UPI, est souvent bénéfique à l'enfant mais laisse entière la question de la suite : quel avenir après le collège pour ceux qui ne pourront pas suivre au lycée ?

- Quelles sont les orientations professionnelles envisageables pour eux et qui les prépare ?

Quelles que soient les difficultés rencontrées pour répondre à ces questions, il est réconfortant pour nous parents de voir que d'autres personnes y réfléchissent, tentent des expériences, inventent des solutions... Cela permet aux parents de se sentir moins seuls, ne serait ce que le temps d'une journée, face à leurs interrogations sur le devenir de leur enfant.

Merci à Christian Sarralié, Maître de Conférence à l'INSHEA, pour cette journée qu'il organise tous les deux ans (les actes seront publiés).

INSHEA : Institut national supérieur de formation et de recherche pour l'éducation de jeunes handicapés et les enseignements adaptés.

58/60 avenue des Landes - 92150 Suresnes

Christel et Cyrille d'Estienne d'Orves

Sécurité routière

Le 15 avril 2010, Mr Vimont, Mme Bru, Mme Tauvel et moi-même avons participé à la " Journée Sécurité Routière " au Lycée Joliot-Curie de Nanterre (92). Bien accueillis par Mme la Proviseure et les infirmières scolaires, après un café de bienvenue, nous avons pu intervenir de 9 h à 16 h auprès de 150 élèves de Terminale répartis en 7 classes.

En quarante minutes, nous avons proposé : une présentation de l'AFTC, un extrait du film «*Ni tout à fait le même, ni tout à fait un autre*», notre témoignage de parents, une explication sur le mécanisme du traumatisme crânien, des notions de sécurité routière et la parole laissée aux jeunes....

Il était proposé aux élèves d'autres ateliers :
" Les premiers secours - La voiture tonneau de la MACIF - Vie Libre pour la prévention de l'alcool - La mutuelle étudiante : LDME - La Police pour informer sur la répression".

Nous n'avons pas vu passer la journée tant elle fut riche. Un grand merci au lycée et aux personnes qui ont collaboré à la réussite de cette intervention inscrite dans le Plan Départemental de Sécurité Routière des Hauts-de-Seine.

Marie-Paule Mansour

Formations

L'UNAFTC organise des Journées de formation destinées à la fois aux adhérents, aux responsables associatifs et aux professionnels de l'accompagnement.

Les prochaines auront pour thèmes :

- L'évaluation et la réparation du préjudice corporel, 19 et 20 Mai 2010, Paris

- La protection juridique : formation des tuteurs familiaux, 8 et 9 juin 2010, Paris

- L'évaluation ergothérapeutique de la personne cérébro-lésée, 21 et 22 Septembre 2010, Paris

- Sport et cérébro-lésion, septembre 2010 (lieu à préciser)

- Evaluation et accompagnement de la personne cérébro-lésée, 5 et 6 octobre 2010, Paris

Ces formations, d'au moins 14 heures, sont animées par des professionnels. Leur coût est de 100 € pour les familles adhérentes. Notre association se tient à votre disposition pour les formalités d'inscription.

Les UEROS : quel devenir ?

Rôle, place et responsabilité des Unités d'Évaluation, de Réentraînement et d'Orientation Sociale et socioprofessionnelle pour personnes cérébrolésées (UEROS), tels étaient les thèmes de réflexion auxquels étaient consacrés le Forum France Traumatisme Crânien (Angers, novembre 2009) et le Séminaire CRFTC (Paris, février 2010). Ils réunissaient des professionnels, des représentants des tutelles, des blessés et des familles. Des administrateurs de l'AFTC Ile-de-France / Paris y participèrent.

Après une étude sémantique brillamment menée pour différencier les termes d'insertion, intégration et inclusion, le Professeur Isabelle Richard a d'emblée posé la problématique en introduction de la journée d'Angers : « L'insertion, quel enjeu au-delà du travail ? ».

Si, au temps des trente Glorieuses et de la loi Gazier (1957) qui mettait en avant la notion de « travailleur handicapé » et définissait les structures de travail du secteur protégé, était affirmé le caractère central de l'intégration par le travail, de nos jours, le travail n'est plus considéré comme la seule piste de l'insertion sociale. D'où un questionnement sur les UEROS, d'autant que celles-ci bénéficient désormais de plus de dix ans d'expérience.

Ont été présentés lors de ces journées de réflexion d'une part un état des lieux, étayé d'exemples, d'autre part les évolutions en cours dans le cadre d'un récent décret et les nouveaux enjeux.

1 - UEROS : état des lieux

20 des 30 UEROS existant actuellement en France (dont 2 en région parisienne) ont répondu à l'enquête dont a rendu compte Carolyne François-Guinaud, qui insiste sur l'inégalité de répartition des UEROS sur le territoire et l'hétérogénéité des pratiques.

En 2008 le nombre total de personnes accompagnées a été de 1190 (24% en accueil, 16% en accueil et évaluation, 44% en accueil, évaluation et stage, et 16% bénéficiant d'un suivi post-UEROS). L'origine des lésions cérébrales est due dans les deux tiers des cas à un traumatisme crânien. L'échelle de devenir est pour 65% GOS moyen et 30% GOS sévère. Le plus grand nombre a fait une scolarité courte, CAP, BEP....

Les préconisations d'orientation des stagiaires ont été les suivantes : 39% orientation professionnelle, 13% orientation sociale, 12% retour vers soins, 36% orientation double ou triple. Ce qui frappe, c'est le décalage entre les attentes des blessés, dont la plupart espèrent à leur entrée en stage pouvoir (re)travailler, et les préconisations de sortie. Ce sont aussi les difficultés de suivi que rencontrent les équipes professionnelles.

Une étude du devenir à deux ans des anciens stagiaires montrent que, si un certain nombre d'entre eux a été perdu de vue ou n'a aucun projet, la réinsertion professionnelle a été possible dans 47% des cas (15% en milieu ordinaire, 14% en structures d'insertion, 10% en formation, 7% en emploi protégé), la réinsertion sociale dans 14 % (0,2% en CAJ, 1,3% en FAM / MAS, 7,5% bénévolat, sport, loisirs, 4,3 % en logement autonome...).

2 - UEROS : évolutions en cours

Depuis le 17 mars 2009, un décret précise les conditions d'organisation et de fonctionnement des UEROS, qui apparues progressivement depuis 1996 au lendemain de la circulaire Bauduret, disposent désormais d'un cadre législatif qui met fin au statut expérimental et assure la pérennité du dispositif.

Une circulaire d'application de ce décret est attendue en 2011. Les UEROS auront jusqu'à 2012 pour se mettre en conformité avec les nouveaux textes qui définissent leur nature et les principes qui les régissent et qui tendent à en élargir les missions.

Les UEROS sont définies dans le décret comme des unités qui « accueillent et accompagnent les personnes... dont le handicap, lié en tout ou partie à des troubles cognitifs et des troubles du comportement et de la relation affective, résulte d'un traumatisme crânien ou de tout autre lésion cérébrale acquise ».

Elles contribuent à garantir la continuité du parcours entre les secteurs, sanitaire, médico-social, éducatif et professionnel. Elles peuvent être autonomes ou rattachées à des établissements ou services existants.

Elles ont pour mission soit de réaliser des évaluations médico-psychologiques de courte durée soit d'« évaluer de manière approfondie les potentialités et les difficultés de l'intéressé, notamment en identifiant les troubles neuropsychologiques en termes cognitif, comportemental, relationnel ou affectif » et « de construire et mettre en œuvre un programme de réentraînement qui doit permettre de consolider et d'accroître l'autonomie de l'intéressé ».

Cette phase d'accompagnement est adaptée au rythme de la personne et peut être envisagée, ce qui est nouveau, selon un mode séquentiel, si besoin à temps partiel. Et ce sur une durée cumulée de six mois par période de trois ans.

La finalité est de « *construire avec l'intéressé et son entourage un projet d'insertion sociale* » incluant, « *le cas échéant* », *une intégration scolaire ou professionnelle et d'en assurer le suivi pendant une durée de deux ans* « *au terme de laquelle il est proposé à l'intéressé de faire le point sur sa situation et de procéder, si nécessaire, à une nouvelle évaluation* ».

S'il est prévu que les équipes pluridisciplinaires des UEROS puissent apporter leur concours aux MDPH pour l'évaluation des personnes et la définition des plans personnalisés de compensation, la relation reste le plus souvent à construire.

De même comment s'articuleront les UEROS avec les nouveaux dispositifs qui émergent tels les SAMSAH ?

Quel sera le statut du stagiaire qui jusqu'alors bénéficiait d'une Reconnaissance de Travailleur Handicapé si la finalité n'est plus prioritairement la réinsertion professionnelle? Et si le stage est fragmenté ?

Qu'en est-il enfin de l'accompagnement des jeunes de moins de 18 ans ?

Si la spécificité des UEROS est clairement affirmée dans le décret, un certain nombre d'interrogations subsistent donc qui sont autant de défis à relever dans un contexte actuellement mouvant.

Françoise Foret

T.C. : Qui êtes-vous ?

« *La vie n'est pas énonçable par des états mais par des démarches* ». Antoine de Saint-Exupéry

Le plus difficile est d'apprendre à se connaître soi-même : surtout après un traumatisme crânien, la vie s'axe tellement différemment !

Visibles ou invisibles, physiques, morales ou affectives, intellectuelles parfois, les séquelles qu'il occasionne obligent à réorienter le quotidien sur un autre mode et à se redécouvrir soi-même. A puiser au fond de soi l'énergie pour rebondir, être cet Autre, l'appriivoiser. Trouver un sens.

Victime d'un grave accident de la route en 2004 et triple traumatisé crânien, j'ai dû cesser mon activité professionnelle de Consultant en Communication et Management, et de Coach.

Trois ans et huit mois d'arrêt de travail, de rééducation physique, orthophonique et psychologique n'auront pas eu raison de la Médecine du Travail : Fatigabilité, Distractibilité, Troubles de l'élocution, Troubles de la mémoire... Le verdict tombait : « Vous êtes inapte à votre poste » . . . So what ?

Riche de mes blessures et de l'espérance qui m'a porté, fort de mon expérience en coaching, j'ai décidé d'apporter mes compétences aux personnes traumatisées crâniennes à la rentrée prochaine, sous la forme d'un accompagnement individuel.

Quelle sera la méthode ? Celle-là même utilisée dans le cadre d'un coaching professionnel mais adaptée à la situation des personnes cérébrolésées.

- Nous commencerons par nous apprivoiser. Nous prendrons le temps dont vous avez besoin ! Vous définirez qui vous êtes aujourd'hui. Lors de notre premier rendez-vous, vous serez accompagné par un membre de votre famille ou un ami proche : celui que vous désirez.

- Puis j'écouterai quels sont vos désirs, vos objectifs : qui voulez-vous être demain ?

- Enfin nous démarrerons votre coaching. à raison de dix séances d'une heure par semaine.

Lancement en Septembre 2010. Alors je vous dis : A très bientôt !

Roger Guattary

La Boussole

**Groupe d'Entraide Mutuelle
situé dans les locaux de La Note Bleue
est ouvert tout l'été**

**Contactez le GEM
01 53 44 70 35**

Protection de la personne vulnérable

Les trois régimes traditionnels de la tutelle, de la curatelle et de la sauvegarde de justice ont été redessinés par la réforme de 2007. Les législateurs ont souhaité placer la personne au centre de la protection, lui donner plus de liberté, garantir sa dignité et le respect de ses droits et favoriser son autonomie. La Journée Notariale du 21 janvier 2010 traitait précisément du thème de « La personne et des familles : Vulnérabilités, handicap et droit ».

Subsidiarité de la protection judiciaire

Il faut que l'altération physique ou mentale soit médicalement constatée par un médecin agréé inscrit sur la liste du Procureur de la République. Les certificats médicaux doivent indiquer avec précision les conséquences des difficultés que la personne peut rencontrer dans les actes de la vie

Toute mesure de protection judiciaire à l'égard d'un majeur ne peut être instaurée que s'il n'y a pas d'autres possibilités d'assurer son accompagnement C'est le premier respect que les magistrats doivent aux personnes.

La protection est dorénavant limitée dans le temps. Sauvegarde de justice : un an, renouvelable un an . Tutelle et Curatelle : cinq ans maximum, renouvelable une fois pour cinq ans, sauf s'il est établi par le médecin agréé que l'état de santé de la personne n'est pas susceptible d'amélioration en fonction des données acquises de la science. Cette limitation dans le temps oblige les magistrats à se projeter dans l'avenir de la personne protégée. Ils vont avoir à réviser l'intégralité de ces mesures et revoir l'ensemble des situations.

La loi impose une double subsidiarité. D'une part, la mesure de protection ne peut être mise en place à l'encontre du Droit Commun, en particulier s'il s'agit des règles des régimes matrimoniaux. D'autre part, il n'y aura pas de mesure judiciaire si la personne a anticipé sa vulnérabilité en concluant un mandat de protection future. La protection volontaire sera privilégiée par le législateur et sera strictement limitée à ce dont la personne aura besoin.

Le juge individualisera le plus possible toutes ses décisions. En curatelle, il pourra énumérer les actes spécifiques pour lesquels le majeur peut intervenir seul ou, à l'inverse, les actes pour lesquels il pourra intervenir avec le curateur. En tutelle, la loi a prévu des sphères particulières de capacités que le juge devra énumérer car certains actes peuvent être accomplis par le majeur seul, ce qui est une révolution.

A côté de ces principes, il y a les droits procéduraux de la personne. La saisine d'office est supprimée. Le juge devra statuer après avoir entendu la personne à protéger et la personne qui demande la protection. La personne à protéger pourra être représentée par un avocat de son choix, différent de celui de la personne qui demande la protection. La personne protégée doit être informée de toutes les mesures que l'on prend pour elle.

Respect de l'autonomie de la personne

Quel que soit le système de protection mis en place, la personne protégée conserve une marge d'autonomie pour ce qui concerne les actes personnels.

On distingue les actes strictement personnels qui sont accomplis par la personne elle-même sans que le juge puisse autoriser le curateur ou le tuteur à assister le majeur ou à le représenter. Il n'y a pas de liste, mais quelques exemples. Des dispositions particulières sont prévues en matière de consentement à l'acte médical, dispositions en contradiction avec les textes sur le consentement à l'acte médical qui n'ont pas été revus et qui donnent un large pouvoir au tuteur.

Pour les autres actes simplement personnels, les décisions sont prises par la personne seule avec des possibilités d'autorisation.

Le logement est doublement protégé. C'est au majeur de choisir librement son lieu de résidence, d'où des difficultés dans le cas où la personne n'a pas la capacité de s'exprimer, et lorsque la personne ne souhaite pas aller dans ce lieu. Mais la loi affirme qu'il est important de lui donner une information sur son état et de choisir avec elle ce qui serait le mieux adapté à ses souhaits.

En cas de conflit, il appartiendra au juge de tutelle, ou au conseil de famille s'il existe, de décider du lieu de résidence de la personne. Lorsqu'il est envisagé une mise à disposition du logement soit par l'intermédiaire d'un bail classique, soit par la vente, il appartiendra au juge de tutelle de prendre la décision.

Choix du tuteur ou du curateur

La majeur sous curatelle peut choisir par acte notarié ou sous seing privé la personne qu'elle souhaite voir exercer sa protection. Cette nomination s'imposera au juge. Si la personne désignée refuse, le choix appartiendra au juge. Si le juge estime qu'il faut écarter la personne désignée, il devra motiver sa décision.

Le juge devra choisir comme tuteur ou curateur, par priorité, le conjoint, le partenaire de Pacs, le concubin, dans une hiérarchie établie par le code civil. Il est précisé aussi que les parents peuvent prendre des décisions pour leur enfant en prévoyant quelle sera la personne qui devra assurer les fonctions de tuteur ou de curateur le jour où ils ne pourront plus eux-mêmes assurer cette fonction.

La tutelle avec conseil de famille reste une exception. Ce qui est nouveau, c'est que le juge pourra désigner plusieurs intervenants, un tuteur ou curateur à la personne et un tuteur ou curateur aux biens. Il pourra découper l'exercice de la mesure en fonction de l'intérêt du majeur. Par exemple, la protection de la personne pourra être assurée par la famille, tandis que pour la gestion du patrimoine, il sera opportun de désigner un professionnel.

Concernant **les garanties**, la loi impose une professionnalisation des acteurs de la protection judiciaire des majeurs. Si la priorité familiale est largement définie, dès lors que le juge désignera un professionnel, il faudra que celui-ci soit encadré avec obligation d'être formé et de recevoir un certificat national qui est la garantie de compétences dans le domaine du droit, de la gestion, de l'accompagnement social de la personne, y compris de compétences sur le plan médical. C'est un nouveau métier d'accompagnement qui apparaît au plus près des personnes dans le respect de ce qu'elles sont et de ce que sont les familles.

L'inscription sur la liste des mandataires devra se faire sur justificatif du certificat national de compétences. Cette liste est tenue par les préfets sur avis du Procureur de la République. Les préfets auront mission de surveiller les services des mandataires et une liste noire des professionnels qui auront eu des difficultés sera tenue.

La rémunération des mandataires à la protection est encadrée. Le principe est la participation du majeur, avec un certain nombre de restrictions fixées par les décrets.

Le législateur a souhaité prendre en compte que certains majeurs vulnérables n'ont pas les moyens financiers d'assurer le paiement de leur mesure de protection, mais pour autant qu'il n'y a pas de famille, il faut quand même mettre en place une mesure.

Concernant le régime des responsabilités, tous les organes de la protection judiciaire sont responsables des dommages résultant des fautes quelconques qu'ils commettent dans l'exercice de leur fonction. Cette notion de « fautes quelconques » est importante car elle engage totalement tous les organes de la tutelle y compris le juge et son greffier.

Se faire aider

L'AFTC Ile-de-France / Paris organise une **permanence juridique** sur la situation des personnes victimes de lésions cérébrales acquises. Elle propose aux blessés et à leurs familles des entretiens sur rendez-vous avec des avocates spécialisées.

N'hésitez pas à téléphoner à l'association pour prendre un rendez-vous si vous rencontrez des difficultés dans le fonctionnement actuel de la mesure de protection ou si vous souhaitez préparer sa mise en place, en particulier pour le mandat de protection future.

Chantal Fassiaux

Le dit du mardi

Thèmes des deux prochaines séances :

1^{er} juin : Bilan des réunions - Choix des nouveaux thèmes et du calendrier.

6 juillet : Le regard des autres

Séances d'automne :

7 septembre

19 octobre

9 novembre

7 décembre

Bonne nouvelle !

Le 2 avril 2010, le Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM) Versailles Yvelines a ouvert ses portes aux personnes victimes d'un traumatisme crânien et de toute autre forme de lésions cérébrales acquises.

Le GEM est installé dans les locaux de la Maison de Quartier de Porchefontaine, mis à disposition gracieusement par la Mairie de Versailles. Ces locaux sont situés à quelques minutes à pied de la gare de Porchefontaine et un parking est disponible à l'arrière du bâtiment dont l'accès intérieur est totalement adapté.

Le GEM Versailles Yvelines est ouvert les lundis et vendredis après midi de 13 h 30 à 17 h et ce gracieusement jusqu'aux vacances d'été.

Une équipe professionnelle et motivée accompagne les participants avec beaucoup d'enthousiasme, dans un lieu en accès libre et convivial, pour partager des moments d'échanges et de loisirs.

Si vous êtes intéressé par ce GEM, contactez
Bernadette Filippi : 06 87 68 67 93
bernadette.filippi@laposte.net

PAM 92

Le PAM 92 est en service depuis le 10 février 2010. Cette aide à la mobilité est proposée par le Conseil Général, le Stif et la Région Ile-de-France.

Vous habitez les Hauts-de-Seine et vous êtes titulaire d'une carte d'invalidité à 80%, demandez un dossier d'inscription !

N° azur : 08 10 08 10 92

La réservation est obligatoire (attention aux frais d'annulation). Il vous en coûtera 6 € l'aller dans les Hauts-de-Seine, 9 € pour le 75, 93 et 94.

Nous souhaitons la création de PAM 94 depuis longtemps. Cela va rendre la vie plus facile à certains même si pour l'instant, ce service n'assure pas les trajets vers les ESAT et CITL ...

Nous attendons avec impatience l'harmonisation des différents PAM de l'Ile-de-France comme l'a indiqué la Médiatrice de Paris.

Pour plus d'informations
www.pam92.info
www.infomobi.com

Courses en Fauteuil

Depuis quelques années, avec nos amis-en-fauteuil, nous participons à plusieurs courses, en binôme et en nous relayant.

Voici le calendrier des prochaines épreuves :

Dimanche 23 mai : 10 km de Paris 19^{ème}. Beau parcours, avec de gros dénivelés, déjà effectué en 2009 et les organisateurs nous attendent ! Possibilité de 2 fauteuils.

Dimanche 30 mai : Paris / Saint-Germain-en-Laye 20km. Belle course, également effectuée en 2009 avec 2 amis-en-fauteuil et 2 pousseurs pour chacun d'eux.

Dimanche 06 juin : Paris 12^{ème} (10 km) ou Marly-le-Roi (10km). L'an passé, j'étais à Marly pour pousser un ami-en-fauteuil : c'était dur mais chouette !

Merci de me faire parvenir les coordonnées d'amis-en-fauteuil qui pourraient être intéressés par ces courses.

Charles de Chergé
01.49.22.51.90 (Bureau) - 06.61.90.79.28

Locaux de l'AFTC IdF / Paris

Pour cause de travaux,
l'accès à nos locaux est ainsi modifié :

Pavillon Leriche - Porte 11
6^{ème} étage (ascenseur au fond du hall)
Entrée par les bureaux du CRFTC
Remonter le couloir central

Pour nous contacter

Courrier : Association des Familles
de Traumatisés Crâniens
Ile-de-France / Paris
Hôpital Broussais
96 rue Didot - 75014 Paris

Téléphone : 01 40 44 43 94

Télécopie : 01 40 44 43 58

E-mail : aftc.idf@wanadoo.fr