

notre
Engagement

N° 70 /avril 2022

Le magazine de la Fondation Léopold Bellan

PROJET STRATÉGIQUE

LES ORIENTATIONS POUR L'AVENIR DE LA FONDATION



FONDATION
LÉOPOLD
BELLAN

*Pour la santé
et l'autonomie*



N° 70 / avril 2022

notre **Engagement**

Comité de rédaction

Bernard de Lattre, Matthieu Lainé,
Florence Terray, Elsa Carneiro,
Isabelle Guardiola

Rédaction : Isabelle Guardiola

Directeur de la publication

Matthieu Lainé

Conception – réalisation

MiSTiGRis
COMMUNICATION
mistigris.com

Photos de couverture

Hamid Azmoun

Impression

Esat Léopold Bellan
de Montesson

Dépôt légal

2^e trimestre 2022
ISSN 1258-9357

Fondation Léopold Bellan

64, rue du Rocher
75008 Paris
01 53 42 11 50
fondation@fondationbellan.org
www.bellan.fr



IMPRIMÉ
SUR PAPIER
PEFC
PROMOUVOIR
LA GESTION DURABLE
DE LA FORÊT

Grand Angle

Le projet stratégique de la Fondation 4

Fenêtres ouvertes

Charles Gardou, anthropologue, spécialiste du handicap 10

Richesses Humaines

Les enseignants en Activité Physique Adaptée auprès des seniors 13

Parcours de vie

**Une prise en charge complète au nouvel Hôpital de Jour
de Monchy-Saint-Eloi** 15

Qualité

Certification à l'Hôpital et à Chaumont-en-Vexin 19

Culture

Les 10 ans d'Art & Matière à l'IMPro de Vayres-sur-Essonne 21



PHOTO AMO A. ZACOUN

En 2021, la Fondation Léopold Bellan a travaillé sur ce qu'elle souhaitait devenir en 2030.

Fruit d'une réflexion collective, qui a mobilisé pendant plusieurs mois professionnels, bénéficiaires, familles et partenaires, le nouveau projet stratégique s'inscrit dans l'héritage que nous portons. Il nous guidera dans l'ensemble des projets que nous mènerons à l'avenir, avec toujours la même philosophie : faire de la personne accompagnée la véritable actrice de son parcours.

Pour ce faire, l'avenir de la Fondation s'exprime tout d'abord par le développement de nos réponses à visée inclusive. Dans notre rubrique Fenêtres ouvertes, Charles Gardou, anthropologue spécialiste du handicap, nous dévoile le challenge inclusif à relever pour « faire de la société un chez soi pour tous ».

Dans les prochaines années, la Fondation entend poursuivre le virage ambulatoire, illustré notamment par son nouvel Hôpital de jour de Monchy-Saint-Eloi. Cette antenne du Centre de Prévention et de Réadaptation Cardio-Vasculaire répond à un double enjeu de santé publique :

éviter l'aggravation des pathologies chroniques cardio-vasculaires et prévenir la récurrence. Pour le comprendre, suivez le parcours d'Olivier Maréchal, 50 ans, qui bénéficie d'un programme complet de réadaptation après une greffe du cœur.

Récemment, la révélation des pratiques du groupe Orpea a bousculé l'ensemble du secteur du Grand âge. Ce ne sont pas celles de la Fondation Léopold Bellan, qui inscrit son action dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, grâce au professionnalisme de l'ensemble des équipes. En 2021, deux de nos établissements ont brillamment obtenu leur certification, gage, pour le patient, de la qualité des soins qui lui sont délivrés. En partageant les bonnes pratiques professionnelles, la Fondation ambitionne de poursuivre le développement d'une culture de l'évaluation dans l'ensemble de nos structures : sanitaires, sociales et médico-sociales.

Cet avenir, que nous dessinons ensemble, ne poursuivra qu'une priorité : améliorer le bien-être des personnes que nous accompagnons, de leurs proches et de l'ensemble de nos collaborateurs.

Je vous souhaite une bonne lecture !

MATTHIEU LAÎNÉ,
Directeur Général.

Projet Stratégique de la Fondation

ENGAGER NOTRE AVENIR

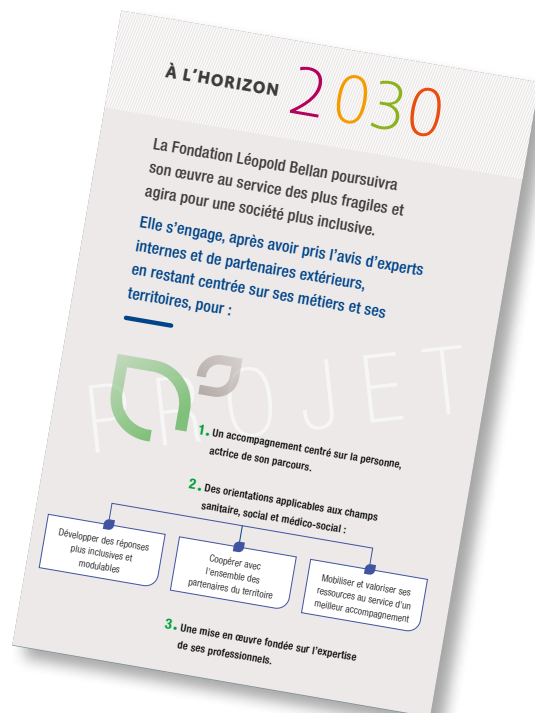
FEUILLE DE ROUTE POUR LA PROCHAINE DÉCENNIE,
LE PROJET STRATÉGIQUE ENGAGE LA FONDATION
DANS UNE DÉMARCHE RÉSOLUMENT INCLUSIVE
ET PORTEUSE DES ASPIRATIONS DE NOTRE SOCIÉTÉ.

« Le dernier projet stratégique de la Fondation remontait déjà à 10 ans, nous souhaitions donc nous remettre à l'ouvrage. Tout en soulignant nos valeurs et nos missions essentielles, nous avons conscience du monde qui évolue, se transforme, et en tenons compte pour tracer les grandes lignes de notre évolution », explique le Président Bernard de Lattre.

L'irruption de la crise sanitaire, le renouvellement de la Direction Générale et les attentes nouvelles des personnes que nous accompagnons, nous ont conduits à réécrire un nouveau projet stratégique. Ce travail a été piloté par Agathe Faure, Directrice du Développement.

UNE ŒUVRE EN MOUVEMENT

Retour aux racines avec l'audition, pour la rédaction du projet stratégique, de Benoît Charenton, Directeur des archives départementales de la Drôme, auteur d'une thèse sur Léopold Bellan (1857-1936). C'est en 1884 que ce philanthrope a créé son œuvre pour venir en aide aux personnes les plus fragiles. Depuis, la Fondation a transformé ses établissements et diversifié son offre, toujours dans le respect de cet héritage : « La Fondation accueille, sans distinction d'origine, d'appartenance religieuse ou de moyens, les personnes qui se confient ou sont confiées à elle. » ■



Voir le projet en ligne

AU CENTRE DE SON ACCOMPAGNEMENT, LA PERSONNE CITOYENNE

Dans la nouvelle stratégie développée par la Fondation, il est un aspect intangible : la personne accompagnée est actrice de son parcours. Comme tout citoyen, elle doit être capable de participer aux décisions qui la concernent.

C'est pourquoi la Fondation compte faciliter et soutenir la parole et la prise de décision de la personne accompagnée et de sa famille, grâce à de nouveaux dispositifs. Elle expérimentera ainsi la participation des personnes accompagnées au recrutement des professionnels et créera une instance centrale représentant les personnes accompagnées et leurs proches. La Fondation souhaite être moteur, dans les actions de Pair' Aide, pour favoriser l'entraide entre personnes accueillies ou entre familles, par des rencontres et des témoignages ; ou encore, en associant les personnes accompagnées aux formations internes des professionnels pour qu'elles puissent y contribuer par leur retour

d'expérience. François Sariban de l'Association Française des Aidants prône une délégation souple entre proches et institution : « Une auxiliaire de vie peut ainsi proposer de montrer les gestes techniques dont elle est experte, ou la prise de repas, etc. L'information sur l'état de santé de notre proche qui se dégrade doit être bien accompagnée ».

« La rupture entre l'établissement et l'extérieur doit être moins radicale, pour la personne comme pour ses proches. Notre attente est celle d'une continuité de vie, afin de ne pas soudain être dépossédés de l'aide, du soin que nous prodiguions encore un instant auparavant et qui disparaît quand le parent entre en établissement. »

FRANÇOISE SARIBAN,
administratrice à l'Association Française des Aidants.



© HAMID AZMOUN



© HAMID AZMOUN

Pour mener sa mission à bien, la Fondation retient trois orientations. La première, l'inclusion, pour offrir aux personnes qu'elle accompagne toutes les chances de réussite dans la vie. La seconde, l'association avec les acteurs du territoire, pour développer des réponses transversales et ne laisser personne sans solution. La troisième, la valorisation de l'expertise de ses professionnels, cheville ouvrière de ce nouveau projet stratégique.

DES RÉPONSES PLUS INCLUSIVES ET PLUS MODULABLES

Favoriser l'inclusion scolaire des jeunes

Tout en veillant à la cohérence de l'accompagnement dans son ensemble, la Fondation s'engage à déployer ses modalités d'accompagnement « dans

et hors les murs », d'abord au sein de ses établissements de l'enfance, afin que chaque enfant et chaque jeune acquiert les compétences et les repères qui lui permettront de mener une vie d'adulte la plus autonome possible.

« Il est important, souligne Matthieu Laine, Directeur Général, de proposer aux enfants et adolescents accompagnés par nos établissements, un parcours scolaire adapté. Cela les aide à mieux vivre leur singularité et les encourage à développer leurs relations avec leurs pairs, comme nous le faisons déjà au Dame de Châteaudun. »

La reconnaissance de leurs acquis et de leurs savoir-faire, la certification de leurs compétences, notamment professionnelles, permettront, *in fine*, de faciliter leur insertion dans la société et dans l'emploi. ■



© HAMD AZOUL

Encourager l'insertion dans la vie professionnelle

De plus en plus d'adultes porteurs de handicap affichent le souhait de vivre chez eux et de rentrer dans la vie active. Pour répondre à ces aspirations, la Fondation transformera ses Établissements et Services d'Aide par le Travail (Esat) en plateformes d'emploi accompagné, après avoir initié cette formule dans son établissement de Chinon.

En proposant aux travailleurs en situation de handicap des activités variées et en les aidant à obtenir la reconnaissance de leurs acquis professionnels, les travailleurs en situation de handicap multiplieront leurs chances de travailler à l'extérieur. Parallèlement, la Fondation renforcera sa coopération avec le monde de l'entreprise, pour qu'il soit prêt à les accueillir.

Faciliter le chez-soi plutôt que l'institution

Dans tous les secteurs, la Fondation souhaite diversifier ses modes d'accueil et d'accompagnement pour répondre aux besoins et attentes des personnes, en transformant ses établissements en plateformes de services, « afin, détaille Matthieu Lainé, qu'ils soient accessibles aux habitants du territoire, mais également reconnus comme centres ressources, auprès des professionnels partenaires, pour leur expertise. De même, les professionnels pourraient dispenser des services hors les murs de l'institution ».

Transformer l'offre de la Fondation passera ainsi par le développement de nouvelles formes d'habitat dit « inclusif ». Les établissements de la Fondation proposeront des logements classiques à des personnes



© NICOLAS WALSKI

vulnérables, tout en leur permettant d'accéder aux prestations de l'établissement dans un cadre sécurisé : activités sociales et culturelles, restauration... Plusieurs projets d'habitat inclusif de type colocation solidaire sont aujourd'hui à l'étude à Beaumont-en-Véron ou au Centre d'Habitat d'Evry (Chalbe). « Nous devons de plus en plus travailler dans une logique hors les murs, nous rendre à domicile, développer des techniques d'« aller-vers » les publics les plus en difficulté qui ne demandent pas d'aide », affirme Christophe Douesneau.

« Je crois de moins en moins aux établissements médico-sociaux fonctionnant sur des anciens modèles. Il faut imaginer des formules souples répondant aux besoins de manière plus ouverte, combinant internat, accueil de jour, hébergement temporaire et équipe mobile. »

CHRISTOPHE DOUESNEAU,

Directeur Général de l'association Vivre et Devenir

Dans le secteur de la gériatrie, la Fondation répondra au double défi de l'accompagnement à domicile des personnes âgées et du besoin futur en places d'hébergement fortement médicalisé pour les personnes en perte d'autonomie. À l'instar de la palette de services proposée par son Centre de Gérontologie Clinique de Magnanville, ses Ehpad évolueront en plateformes expertes du Grand Âge, offrant des services diversifiés à leurs résidents mais aussi aux personnes souhaitant rester le plus longtemps possible à domicile.



CERC MORENCY



CERC MORENCY

« Nous souhaitons développer des prestations innovantes de prise en charge précoce de la perte d'autonomie et de lutte contre l'isolement à domicile qui ne soient pas uniquement de l'aide et du soin ; par exemple, l'animation récréative à domicile ou en tiers lieu, ou l'aménagement de la maison pour un sentiment de confort et de sécurité. »

AGATHE FAURE,
Directrice du Développement.



© HANNO A. ZIMMUN



© ERIC MORENCY

■ COOPÉRER AVEC L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE

Mutualiser les forces en présence pour assurer la fluidité des parcours de vie, offrir un accompagnement global et toujours mieux adapté aux personnes et construire des passerelles entre différentes offres, c'est la mission que se donne la Fondation pour éviter les ruptures de parcours. Elle renforcera ses partenariats avec les universités, les entreprises, les autres acteurs du territoire, afin de favoriser le décloisonnement et la complémentarité des réponses apportées.



© ERIC MORENCY

Quelle implication concernant la politique éco-responsable ?

■ La Fondation, engagée dans une démarche de développement durable, la poursuit en associant plus étroitement les personnes. Agathe Faure, Directrice du Développement et pilote du projet stratégique, sera en charge de cette politique éco-responsable : « Je serai accompagnée pendant un an d'un chargé de mission et associerai usagers et familles dans ces projets. Ceux-ci seront à l'initiative d'établissements et/ou du Siège et porteront sur des thématiques comme l'immobilier éco-responsable et le volet consommation énergétique, la lutte contre le gaspillage alimentaire, les achats éco-responsables, les mobilités. »

VALORISER L'EXPERTISE DE NOS PROFESSIONNELLS

La mise en œuvre de ces objectifs repose sur la ressource la plus précieuse de la Fondation : ses professionnels.

Pour toujours mieux répondre aux enjeux du secteur, la Fondation déploiera une politique de ressources humaines attractive. Elle s'efforcera de fidéliser ses équipes, en développant leurs compétences et des outils attrayants favorisant leur mobilité, leur rémunération et l'accès au logement. Elle s'appuiera sur la pluridisciplinarité de ses équipes et intégrera les nouveaux métiers chargés de développer le numérique, la coordination de parcours, l'employabilité des personnes accueillies, la vie sociale ou l'accès aux soins.

Le tout, au service des personnes accompagnées. ■



© HAMID AZMOUN



© HAMID AZMOUN

Méthodologie

■ Le projet stratégique a été élaboré tout au long de l'année 2021, sous la houlette d'un Comité de Pilotage composé de la Direction Générale (Matthieu Lainé, Aurélie Drouet, Sophie Villedieu, Stéphanie Perret-du-Cray), d'Agathe Faure, Directrice du Développement et de membres du Conseil d'Administration (Bernard de Lattre, Président, Philippe Geyres, Trésorier, Florence Terray, Secrétaire Générale).

Ce travail de réflexion a été alimenté par l'analyse d'acteurs du secteur : une trentaine d'auditions ont été menées auprès de partenaires institutionnels (associations, fédérations, fondations, experts...), de professionnels de la Fondation, d'instances représentatives (Comité Social et Economique Central, représentants des personnes accompagnées et des familles dans chaque secteur d'activité, Collège des Directeurs).

Interview

CHARLES GARDOU, Anthropologue, Professeur des Universités.

« TANT QU'IL Y AURA LA PLACE POUR DES EXCLUSIVITÉS, LE CONTRAT INCLUSIF NE SERA PAS REMPLI »

CHERCHEUR, PENSEUR, ENSEIGNANT, CHARLES GARDOU EST SPÉCIALISTE DU HANDICAP. IL NOUS LIVRE SES RÉFLEXIONS SUR LE DÉFI CULTUREL QUE REPRÉSENTE LE VIRAGE INCLUSIF.

Comment a évolué la conception du handicap ces dernières années ?

CHARLES GARDOU : On conçoit désormais qu'une situation de handicap résulte de l'interaction entre un problème individuel (déficience, maladie, lésion, troubles, traumatisme) et des facteurs environnementaux, soit facilitants, soit au contraire entravants. Admettre que notre responsabilité sociale est engagée représente une avancée déterminante. Cela situe la question du handicap -expérience qui façonne la vie d'une personne et « événement » à dimension collective- comme une question politique, au sens premier du terme, c'est-à-dire concernant la vie de la Cité.

Nous parlons aujourd'hui d'inclusion et de société inclusive : ces termes vous évoquent-ils la même chose ?

Ces termes, il est vrai, se sont largement diffusés, comme pour combler un manque et nous appelons collectivement de nos vœux une Cité inclusive. Comment la définir ? Je le ferai ainsi : c'est une société où personne, quels que soient les aléas de la naissance ou du cours de la vie, n'est exproprié de la demeure commune, ni déshérité de sa part du

capital collectif, dont le corpus de droits humains fondamentaux fait inconditionnellement partie. Vous remarquerez que j'utilise uniquement l'adjectif inclusif, seul, à mes yeux, à faire sens. L'adjectif inclusif agit ici comme un *exhausteur* du sens du mot société, qui, étymologiquement, renvoie à une communauté réunie par un choix de vie commune, à l'alliance entre des compagnons qui dépendent les uns des autres. Le patrimoine humain et social commun, au service du bien-être individuel et collectif, n'appartient à personne ou plutôt à tous. Chacun, par naissance même, en est légataire. En déposséder quelqu'un, au nom de prérogatives ou privilèges indus, est une forme d'excommunication.

Collectivement, le challenge inclusif à relever est moins structurel que culturel : faire de la société un « chez soi pour tous », sans passe-droits et avec le même droit pour chacun à disposer de ses droits. Tous les secteurs de l'écosystème social sont concernés. Aucun d'entre eux n'y fait exception : les structures de la petite enfance, d'éducation, de savoir et de recherche, les entreprises, les institutions de justice, les lieux d'habitat, d'art et de culture, les espaces de soin, de sport, de loisirs ou de tourisme.

*Charles Gardou dirige
la collection
Connaissances
de la diversité (érès) -
La société inclusive,
parlons-en.
Il n'y a pas de vie
minuscule
(rééd. 2020)*



Nous avons construit notre système d'accompagnement sur la séparation entre établissements spécialisés et milieu dit ordinaire, à la différence d'autres pays. Peut-on changer les approches culturelles, professionnelles et par là, sociétales ?

C'est particulièrement vrai dans le champ de l'éducation, le principe au fondement du mouvement inclusif se heurte à des constructions culturelles, identitaires, historiques solidement établies. Si les enseignants y adhèrent d'un point de vue éthique, ils sont encore enclins à penser que la tradition de l'École ordinaire n'est pas d'accueillir des élèves en situation de handicap. Ce principe trouble, bouscule, lézarde leur culture professionnelle. Ils sont héritiers d'une culture, d'une histoire sociale, qui ont édifié des identités et cultures professionnelles singulières. Deux rappels historiques suffisent à le montrer : d'une part, la loi du 15 avril 1909 relative à « la création de classes de perfectionnement annexées aux écoles élémentaires publiques et d'écoles autonomes de perfectionnement pour les enfants arriérés », en faveur d'une scolarité « autre » pour les enfants éloignés de la norme de l'école ; d'autre part, la prise en charge intégrale, en 1945, par la Sécurité Sociale

des soins aux enfants en situation de handicap et/ou en grande difficulté, dont découle l'essor du secteur médico-social (CMPP, CAMSP, IME, IMPro, IR, ITEP, hôpitaux de jour, maisons spécialisées...), avec la reconnaissance des qualifications professionnelles afférentes : du médecin à l'éducateur spécialisé. Il faut ajouter que l'État, ayant longtemps fui ses responsabilités, l'essentiel a reposé sur les familles, les institutions religieuses ou caritatives et les associations.

Le secteur médico-social est en pleine transformation. Que penser de la désinstitutionnalisation en cours ?

Que penser des attaques en piqué sur les institutions, où résident plus de 150 000 adultes et 20 000 à 30 000 enfants ? Ces constructions sociales sont ce que nous en faisons ; elles sont notre ombre portée. Aussi, le mouvement de désinstitutionnalisation, trop volontiers caricaturé, appelle-t-il à la nuance. Depuis les années 1980, il fait lentement son chemin, signe tangible d'une évolution remettant en cause certaines organisations héritées du passé, qui ont vécu mais ne correspondent plus au contexte, aux aspirations et aux défis de notre temps.

► S'il est aujourd'hui généralement admis qu'il n'y a plus place pour des lieux obligés, insulaires et immuables, on ne saurait assimiler toute institution à des lieux sans air ni vraie vie à l'intérieur. La désinstitutionnalisation, en réaction à une culture des institutions fermées, ne consiste pas à bannir toute structure spécialisée, tout établissement social ou médico-social, en proclamant que les résidents seraient mieux ailleurs. Hélas, pour certains, il n'y a pas d'ailleurs et cela reviendrait à les renvoyer à un présent et à un avenir à affronter sans les appuis indispensables, souvent seuls ou avec des familles parfois démunies.

Ce que proposent nombre d'institutions ne s'oppose en rien à d'autres possibles, souhaités ou souhaitables, en milieu ouvert, avec des dispositifs ou plateformes de services au service de parcours de vie singuliers. La diversité des situations des personnes en situation de handicap et de leurs familles nécessite la diversification des voies offertes.

Que vous a inspiré la crise ?

Le confinement a aggravé les troubles, mais j'aimerais enfin mettre en lumière un point essentiel, dont on a trop peu parlé : la détresse de nombre de familles, attachées, toute la journée, et la nuit même, au soin et à l'accompagnement de leur enfant, en manque de repères habituels. Certaines d'entre elles ont vécu des situations dramatiques. Lors du premier confinement, 30 000 adultes résidant en maisons ou foyers spécialisés ont dû retourner dans leur famille, pas toujours à même de faire face. Par ailleurs, des structures, tels les instituts médico-éducatifs, ont aussi interrompu l'accueil d'enfants ou adolescents.

On le mesure ainsi crûment : qu'en serait-il du quotidien des parents sans l'action étayante et cicatrisante des professionnels ? Sans que toujours

ils ne le soupçonnent, ces femmes et ces hommes, attelés à une tâche de protection, d'autonomisation, d'éducation ou de soin, sauvent aussi des familles, qui puisent en eux une force et une permanence vitales.

Au nom de ces familles, mes derniers mots seront pour témoigner une gratitude consciente et profonde aux professionnels qui maintiennent, en quelque sorte, une lampe allumée dans des maisons souvent en manque de clarté. ■

*La fragilité de source.
Ce qu'elle dit des affaires
humaines,
Èrès (mars 2022).*



Stéphanie Perret du Cray, Directrice Générale Adjointe, a assisté aux rencontres nationales de l'Association nationale des directeurs et cadres d'Esat (Andicat), organisées les 14 et 15 mars sur le thème « Anticipation et adaptation : les ESAT en perpétuelle transformation ». L'occasion, entre autre, d'assister à la conférence donnée par Charles Gardou sur l'inclusion.

Enseignants en Activité Physique Adaptée

L'ACTIVITÉ PHYSIQUE, GAGE D'AUTONOMIE

FAIRE PRATIQUER UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE QUI STIMULE L'AUTONOMIE ET LES CAPACITÉS COGNITIVES ET SOCIALES, TELLE EST LA MISSION DES ENSEIGNANTS EN ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE.

« J'aime faire adhérer les patients à un sport qu'ils ne s'imaginaient pas pratiquer. Un jour, un monsieur m'a lancé, incrédule : vous n'allez tout de même pas nous mettre à la boxe?! Je l'ai pris comme un défi. » Candice Ostric est enseignante en Activité Physique Adaptée (Apa) à l'Hôpital Léopold Bellan. À la Fondation, les « Apa » travaillent dans les établissements de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR), en Hospitalisation à Domicile (HAD), et aussi auprès des personnes âgées. Candice Ostric intervient ainsi dans l'unité d'évaluation gériatrique et en hôpital de jour (HdJ), auprès de personnes âgées souffrant de troubles cognitifs ou maladies apparentées. Les patients suivent 45 séances d'une heure, d'une activité physique adaptée qui change toutes les huit semaines : basket, boxe, exercice ludique avec des outils connectés pour activer réflexes et coordination, prévenir les chutes... « En boxe, nous démarrons par un échauffement où les patients font des mouvements dans le vide et où je leur apprend direct, crochet et uppercut. Puis je leur donne des gants, je me mets des protections et je leur cite le nom du mouvement qu'ils doivent reproduire sur moi... ce qu'ils font sans se ménager! Ces exercices stimulent la mémoire, l'équilibre et les aident à conserver une bonne autonomie. »



REMETTRE SUR PIED ET ACCOMPAGNER LA DÉPENDANCE

« Notre cursus nous forme à la physiologie du corps humain, à la neurologie et à la psychologie. Nous proposons des activités physiques, ou des jeux traditionnels, en fonction des difficultés de la personne. » Steven Pinheiro est Apa au Centre de Gérontologie Clinique de Magnanville, en HAD et à l'Ehpad, avec son collègue Whesley Lherminier. À l'arrivée d'un nouveau patient, ils effectuent une visite, avec l'ergothérapeute, pour évaluer son autonomie, ou encore son besoin d'aide à la toilette. Auprès des personnes autonomes, leur travail ressemble à un entraînement sportif et préventif : entretien de la masse musculaire, de l'équilibre, de l'autonomie. Auprès des résidents fragilisés, ou ayant chuté, ils interviennent en coordination avec

► le kinésithérapeute libéral et l'équipe médicale, avec lesquels ils constituent une vraie équipe de rééducation : « *Nous sentons le plaisir des personnes de retrouver un peu d'autonomie ou de se remettre debout après avoir passé un long temps alitées. Les familles sont demandeuses et témoignent de leur satisfaction.* »

Lorsque les personnes deviennent dépendantes, l'Apa mène un travail de verticalisation, d'équilibre ou de transfert lit-fauteuil pour faciliter le travail des soignants. « *Nous conduisons les résidents souffrant d'Alzheimer en salle de motricité afin d'éviter l'isolement du service fermé et veillons au maintien de la marche. Avec l'ergothérapeute, nous stimulons les personnes qui ont des difficultés à se mouvoir pour éviter une grabatisation rapide. Nous essayons d'entretenir une régularité dans nos prises en charge. Le médecin, les infirmières, les psychologues nous relaient les informations importantes -comme l'état anxieux ou dépressif d'une personne- afin d'avoir un point de vue global sur chaque résident, pour bien l'accompagner.* »

LA SANTÉ CONNECTÉE OUVRE DES HORIZONS

L'aspect relationnel et la satisfaction de voir la personne progresser sont des composantes essentielles de la mission de l'Apa : « *Me spécialiser auprès des seniors a été un vrai choix*, précise Candice Ostric. *Lorsque j'ai débuté, aucun cours n'existait. J'avais tout à construire. On considérait même que les personnes âgées avaient dépassé l'âge de faire du sport... On a depuis sans cesse prouvé que bouger a un vrai impact sur la santé. Certaines personnes n'ont jamais fait de sport : lorsqu'elles me disent que la séance est trop courte ou me demandent une adresse de prof ou de cours, c'est gagné!* »

Certes, les Apa reconnaissent les limites de l'accompagnement des personnes très âgées, dépendantes ou infirmes : « *nous pouvons les sentir très démotivées et avoir le sentiment qu'elles ne comprennent pas bien pourquoi nous souhaitons les soigner* ». Pour autant, ils ajustent toujours l'activité au sujet. La dimension sociale et dynamisante



de l'activité physique adaptée est explorée : « *Je recherche toujours l'innovation*, conclut Candice Ostric, *et à cet égard, la santé connectée nous ouvre des portes. Nous pensions qu'elle se heurterait à un choc de génération, il n'en est rien. Les vélos ou les plateformes connectées, les casques de réalité virtuelle stimulent et font voyager. Je ne peux plus remettre une personne âgée sur des skis, mais peux la faire se promener en montagne virtuellement, si c'est ce qu'elle a aimé faire.* »

LE TEMPS DE LA RÉADAPTATION

Olivier Maréchal, 50 ans, insuffisant cardiaque et greffé, suit un programme complet de réadaptation dans la nouvelle antenne ambulatoire du Centre de Prévention et de Réadaptation Cardio-Vasculaire, à Monchy-Saint-Eloi.

PHOTO: M. DUMON

Hôpital de Jour du Centre de Prévention et de Réadaptation Cardio-Vasculaire

UNE PRISE EN CHARGE COMPLÈTE

OUVERTE FIN SEPTEMBRE 2021 À MONCHY-SAINT-ELOI (OISE), LA NOUVELLE ANTENNE AMBULATOIRE RÉPOND À UN VÉRITABLE ENJEU DE SANTÉ PUBLIQUE : ÉVITER LA RÉCIDIVE.

Chaque matin pendant quatre semaines, Olivier Maréchal se rend à l'Hôpital de Jour (HdJ) du CPRCV (Centre de prévention et de réadaptation cardiovasculaire), structure créée par la Fondation à Monchy-Saint-Eloi afin de répondre aux besoins grandissants du bassin de population. Proche de chez lui, l'antenne est idéalement placée : « *J'ai réalisé plusieurs séjours à Ollencourt - structure mère du CPRCV - c'était bien plus loin et fatigant de s'y rendre.* » Transplanté voici cinq ans, à la suite d'une insuffisance cardiaque, Olivier est adressé à l'HdJ par son cardiologue traitant. Son état de santé s'est détérioré sur le plan fonctionnel et il s'est remis à fumer : « *J'avais complètement cessé mais me retrouver enfermé pendant le confinement m'a rendu anxieux, moi qui suis très actif, aime être dehors et marcher une heure trente par jour... Je me bagarre pour arrêter la cigarette! J'aime venir ici, c'est stimulant. Et quand je rentre chez moi, je suis fatigué.* »

UN PROGRAMME PERSONNALISÉ

À son arrivée à l'HdJ, Olivier se voit remettre par Magali Weigandt, la secrétaire médicale, son agenda

personnalisé hebdomadaire de patient, combinant besoins des patients et interventions des différents professionnels. Cet outil précieux, mis en place par le cardiologue Yves Garaud, médecin chef et porteur du projet depuis ses débuts, rassemble un programme personnalisé. Il est réalisé à l'issue d'une journée de pré-admission au cours de laquelle une évaluation complète est effectuée : échographie cardiaque et évaluation à l'effort avec, éventuellement, mesure des échanges gazeux par le médecin, bilan nutritionnel par la diététicienne, évaluation physique par les enseignants en Activité Physique Adaptée (APA), entretiens avec la psychologue et l'assistante sociale... « *J'évalue les besoins du patient, notamment ses connaissances sur sa pathologie, précise Laura Clavier, infirmière. Je peux ensuite lui proposer des séances collectives d'Éducation Thérapeutique du Patient -ou des entretiens individuels- sur les anticoagulants (AVK) ou le diabète par exemple. Dans ces séances, je pars de ce que les patients connaissent, de leurs questions, de leurs représentations et croyances pour les accompagner, enrichir leurs connaissances et les amener à mieux se soigner.* » Cette évaluation prend tout son sens dans ce territoire



L'Hôpital de Jour de Monchy-Saint-Eloi est la seule structure de réadaptation dans un territoire aux besoins de prises en charge cardiovasculaires importants.



4 à 5 nouveaux patients sont adressés au centre chaque semaine. Ils sont intégrés dans des groupes de 16 à 18 patients pris en charge chaque demi-journée pendant 2 à 4 semaines.

où le patient peut ne pas avoir vu de cardiologue pendant plusieurs semaines, faute de praticiens assez nombreux. « *Il peut arriver, observe le docteur Yves Garaud, qu'à la fin de cette journée de pré-admission, nous récusions la réadaptation cardiaque à cause d'une complication (thrombose ou insuffisance cardiaque non compensée, contre-indiquant toute activité).* » La majorité des patients sont adressés au Centre par les collègues cardiologues de Creil ou Beauvais : « *Ils ont fait un accident cardiovasculaire aigu, on leur a sauvé la vie mais, pour autant, ils présentent des facteurs de risques non maîtrisés : troubles métaboliques, tabagisme, artères abîmées, diabète, mauvaise hygiène alimentaire, sédentarité, obésité... Le but de la réadaptation est de maîtriser ces facteurs afin de prévenir la rechute, l'aggravation et la ré-hospitalisation.* »

« Même lorsqu'un cœur est très abîmé, en instituant un réentraînement à l'effort adapté, on peut améliorer la situation et diminuer le recours aux interventions. J'ai la conviction pour l'avenir qu'il faut développer la réadaptation et la thérapeutique non pharmacologique pour prendre en charge ces pathologies chroniques et réaliser ainsi des économies de dépenses de santé. »

DR YVES GARAUD

LE TEMPS DE LA RÉADAPTATION

Séance de musculation puis de vélo connecté, Olivier Maréchal enchaîne les activités physiques, toujours adaptées, dans le grand espace aux larges baies vitrées équipé à cet effet. Les APA lui ont posé des capteurs sur la poitrine pour contrôler son électrocardiogramme, diffusé en permanence sur un écran. Le médecin peut intervenir et adapter rapidement son traitement. « *Dans les pathologies cardiovasculaires, le sport est un médicament qui ne s'improvise pas à domicile, comme pourraient le penser certains patients dont l'épisode coronarien aigu a été rapidement géré : soulagés, ils ne changent pas leur mode de vie. Mais un patient qui a subi un gros infarctus ne peut pas se réentraîner seul dans une salle de sport, c'est dangereux. Un centre de réadaptation est la seule structure adaptée après un événement aigu* », estime Nicolas Jaunet, coordonnateur de réadaptation et APA. Il souligne la motivation des patients, prêts à investir de leur temps pour leur santé.

L'initiation ou la reprise de l'activité physique est une composante essentielle de la réadaptation. Chaque activité physique -vélo, musculation sur des appareils, gymnastique- est adaptée en fonction des résultats au test d'effort de la personne, de sa capacité physique et des objectifs fixés. « *Nous comptons également introduire la marche dans ces activités, puisque nous disposons d'un parc à proximité*, poursuit Nicolas Jaunet. *La réadaptation consiste à mettre le pied à l'étrier et à donner des pistes au patient.* »



Chez les patients pris en charge par des centres de réadaptation, après un événement aigu, la baisse des séquelles liées à la maladie, et de la mortalité, est évaluée de 30 % à 40 %.



Après une évaluation médicale, les APA déterminent le programme de progression de l'effort du patient, en fonction de ses capacités et de sa fatigue.



■ « Les groupes sont composés de profils sociaux hétérogènes, qui ne se seraient peut-être pas côtoyés dans la vie. Chef d'entreprise et ouvrier, tous suivent le programme de réadaptation et échangent. Les barrières sociales tombent. »

LAURA CLAVIER,
infirmière.

DYNAMIQUE DE GROUPE

Dans l'une des salles lumineuses de l'HDJ, disposées autour d'un patio à ciel ouvert pour les beaux jours, Béatrice Cailliau organise des ateliers de six patients autour des habitudes alimentaires. La diététicienne présente différents aliments : boîtes de margarine, bouteilles d'huile... les patients lisent les étiquettes, trient... ou apprennent à sonder leur réelle sensation de faim : « Ne se met-on pas parfois juste à table que parce que c'est l'heure de manger ? » interroge Béatrice Cailliau. Je souhaite qu'ils repartent avec

L'ambulatoire est le mode de prise en charge de la majorité des pathologies cardiovasculaires. Le patient bénéficie d'un soutien psychologique, éducatif, médical et social, pour reprendre confiance, parvenir à se sevrer du tabac... Le docteur Garaud avec son patient, Olivier Maréchal.

l'idée que rien n'est défendu. Même de manger des frites au gras de bœuf chez les voisins... parce qu'ils n'en mangent pas tous les jours. » La parole circule, les remarques fusent : « Petit, j'ai appris à finir mon assiette et je l'ai toujours également demandé à mes enfants » ; « On m'a toujours dit que je pouvais manger des légumes à volonté mais vous, vous me dites : pas plus que le reste?! » ; « J'ai déjà arrêté le tabac, alors faire attention à la nourriture, c'est dur. » Avec dynamisme et finesse, Béatrice Cailliau tord le cou aux idées reçues, redonne le sens des priorités, adapte ses conseils à chaque patient : « Je ne vais pas avoir les mêmes exigences avec une dame de 75 ans qu'avec un jeune homme de 32 ans. Les facteurs de risque ne sont pas les mêmes. Le poids des habitudes est parfois lourd, mais je m'efforce de trouver les bons leviers, selon les valeurs de chacun. À cette grand-mère qui reçoit ses petits-enfants et qui pense qu'ils ne vont pas apprécier l'huile d'olive, je réponds qu'eux aussi peuvent avoir des problèmes cardiaques plus tard. C'est bien chez elle qu'ils peuvent prendre de bonnes habitudes pour s'en prémunir. »

UNE FILIÈRE DE SOINS À CRÉER

Seuls 10 % des patients reviennent au CPRCV, preuve de l'efficacité des séjours de réadaptation. Le docteur Yves Garaud aimerait corroborer ces résultats par une étude de la qualité médicale de la prise en charge : il s'agirait d'évaluer l'efficacité des approches médicamenteuses, éducatives et sportives adaptées à la typologie de chaque patient : « Nous avons des relations étroites avec les cardiologues et le moyen de créer un réseau parfait pour créer une filière de soins et l'évaluer sur une population entière. » L'appel aux jeunes cardiologues convaincus des bienfaits de la réadaptation est lancé. ■

CERTIFICATION

MENTION TRÈS BIEN

EN 2021, DEUX ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES DE LA FONDATION ONT BRILLAMMENT OBTENU LEUR CERTIFICATION, DÉLIVRÉE PAR LA HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ. RETOURS D'EXPÉRIENCE.



En juillet 2021, l'Hôpital Léopold Bellan recevait sa visite de certification. Procédure indépendante d'évaluation obligatoire du niveau de qualité et de sécurité des soins dans les établissements de santé, publics et privés, la certification est réalisée tous les 4 à 6 ans par des professionnels mandatés par la Haute Autorité de Santé (HAS), les experts-visiteurs. L'Hôpital s'était porté volontaire, aux côtés d'une trentaine d'établissements sanitaires, pour tester la nouvelle procédure de certification : « *Auparavant, les experts passaient beaucoup de temps sur la preuve documentaire et procédurale, retrace Nicolas Début, Directeur de l'Hôpital. Cette nouvelle version fait une part très importante à l'observation sur le terrain. Elle permet d'être plus proche des équipes, qui sont reçues en entretiens et doivent répondre à des questions précises sur leur quotidien de prise en charge des patients. Des parcours de « patients traceurs » - autrement dit les étapes de l'hospitalisation d'un patient- sont également examinés scrupuleusement. Tout cela nécessitait donc une préparation rigoureuse.* »

MENTION "HAUTE QUALITÉ DES SOINS"

En décembre 2021, l'Hôpital recevait le rapport définitif de la HAS, validant la certification de l'établissement et lui attribuant la mention "Haute Qualité des Soins", soit le plus haut niveau délivré, avec un score de 94,47 % de conformité : « *Ce score*

couronne le travail des équipes, mobilisées pendant la crise et à sa sortie, souligne Nicolas Début. Les experts-visiteurs ont notamment apprécié l'envie des équipes d'exprimer leur savoir-faire dans la prise en charge des patients et la diffusion de la culture Qualité au sein de l'établissement. »

À l'Hôpital, le haut niveau de qualité se retrouve dans tous les chapitres évalués : patients, équipes de soin et établissement de santé.

Le Centre de Rééducation et de Réadaptation Fonctionnelles de Chaumont-en-Vexin a lui aussi reçu la visite des représentants de la HAS. Le rapport définitif de la Commission ne sera rendu qu'en juin 2022, mais les indicateurs augurent d'ores et déjà de très bons résultats : « *Les experts ont souligné l'implication forte du personnel, la volonté de mettre le patient au cœur des décisions et de personnaliser les projets thérapeutiques, mentionne Christelle Dumont, Directrice du CRRF. Ils ont également loué nos temps hors cliniques hebdomadaires, initiés par notre cadre supérieure de santé, où les équipes de rééducation, de soin et autres personnels, se réunissent autour d'un sujet : veille réglementaire, bonnes pratiques professionnelles, retour d'expérience sur des formations, présentation de matériel par un laboratoire.* »

Journée retour
d'expérience sur
la certification
à Magnanville.



■ LA CERTIFICATION, ŒUVRE COLLECTIVE

Le CRRF a été accompagné dans sa démarche de certification par la Direction Qualité de la Fondation, et par l'équipe dirigeante de l'Hôpital, qui lui a fait part des écueils rencontrés et lui a fourni des conseils pour les aborder : « *L'Hôpital nous a remis un grand nombre de supports que nous nous sommes appropriés, poursuit Christelle Dumont. Il est important de bien décoder les grilles pour vulgariser les questions afin de bien y répondre. Cela a été très bénéfique car nous avons compris la direction à prendre et nous avons pu préparer nos collègues : il s'agit vraiment d'une certification collective où il faut diffuser l'information et s'assurer que chacun, à son niveau, salarié ou patient, soit bien formé.* »

« Nous allons faire un retour d'expérience auprès de l'Hôpital de Chaumont et du réseau Qualité des Hauts-de-France, nos partenaires privilégiés du territoire. »

CHRISTELLE DUMONT,

Directrice du CRRF de Chaumont-en-Vexin.

■ CRÉATION D'UN RÉSEAU DE LA CULTURE QUALITÉ

À leur suite, le service d'Hospitalisation à Domicile du Centre de Gériatrie Clinique de Magnanville, le Centre de Prévention et de Réadaptation Cardio-Vasculaire d'Ollencourt et l'Hôpital Lionel Vidart de Créteil (anciennement l'Association l'Aide à l'Epileptique) seront évalués en 2022 en vue de leur certification. Ces structures sanitaires bénéficieront à leur tour des conseils de leurs pairs pour préparer leur visite : « *Nous construisons un véritable réseau entre les établissements de la Fondation afin qu'une structure qui prépare sa certification puisse solliciter une autre l'ayant passée, complète Aurélien Dépret, Directeur Qualité et Gestion des Risques de la Fondation. Nous pouvons ainsi bâtir ensemble les étapes de préparation, pratiquer des audits croisés, préparer les outils de réponse : diaporamas électroniques, méthodes de sensibilisation des professionnels...* » Une véritable culture « *Qualité de l'évaluation* », qui s'appliquera également aux établissements médico-sociaux de la Fondation : « *puisque'il va y avoir convergence des méthodes d'évaluation (même observation des pratiques, usager-traceur...), l'objectif est de s'appuyer sur l'expérience du sanitaire pour bâtir un programme de préparation des évaluations dans le médico-social et identifier des bonnes pratiques, transférables d'un secteur à un autre.* » ■

IMPro
de Vayres-sur-Essonne

OSER LA RENCONTRE ARTISTIQUE



DEPUIS 10 ANS, L'ÉTABLISSEMENT PARTICIPE AU SALON ART ET MATIÈRE, EN TANT QU'HÔTE ET APPRENTI ARTISTE. ALTÉRITÉ, RENCONTRE ET PARTAGE TISSENT LE FIL CONDUCTEUR DE CES ÉDITIONS.

Voici 10 ans, l'IMPro intégrait l'organisation d'Art et Matière, un événement culturel incontournable du sud de l'Essonne. Ce salon artistique, créé en 1976, réunit chaque année des artistes locaux dans 4 villes, autour de 4 disciplines : Boigneville pour les arts animaliers, Prunay pour la photographie, Gironville pour la gravure et les ateliers d'art, Maisse pour la peinture et la sculpture. En 2012, Manuel Teixeira, Directeur de l'IMPro, accepte d'héberger une partie du salon en échange de l'intervention d'artistes auprès des jeunes : « dix peintres et sculpteurs ont été exposés au Centre aux côtés des œuvres des jeunes, devenus le 11^e artiste ».

Art et Apprentissage -composante d'Art et Matière- naît de cette rencontre. De nouveaux partenaires, écoles et collèges du secteur, autres IME, maison de retraite, les ont depuis rejoints et constituent un collectif artistique, la 5^e branche d'Art et Matière et exposent chaque année leurs œuvres à l'IMPro : « Nous avons

voulu proposer un espace d'expression pour créer les conditions de faire et d'apprendre à faire, précise Manuel Teixeira. Cette manifestation d'apprentis artistes devient un moyen d'accompagner, d'éduquer et pour les jeunes, de s'exposer par la présentation de leurs œuvres à l'extérieur. »

UNE TRADITION DE RENCONTRE CULTURELLE

Chaque année, des éducateurs et des artistes entraînent les jeunes dans un processus créatif, autour d'un thème comme la nature, le recyclage, ou d'une technique, empruntée à un artiste. Pascal Lopez, éducateur technique spécialisé, convaincu depuis toujours de l'importance du partenariat avec le milieu artistique, accompagne par exemple les jeunes à Ballancourt, voir le travail de la peintre Victoria Hanchett. De retour à l'IMPro, il invite les jeunes à utiliser sa technique et à peindre au couteau sur du papier journal. Yvan, Matéo, Bastien et Thomas

créent des tableaux colorés, aux qualités esthétiques indéniables : « Plutôt que de faire à la manière des grands peintres, nous privilégions les artistes de la région, commente Pascal Lopez. Cela permet des rencontres avec les artistes et donne un côté plus concret à la production artistique. Chaque jeune bénéficie d'un projet d'accompagnement individualisé, revu chaque année. La créativité est l'un des supports pour parvenir aux objectifs fixés, au même titre que la concentration, le respect des règles de sécurité au sein de l'atelier... »





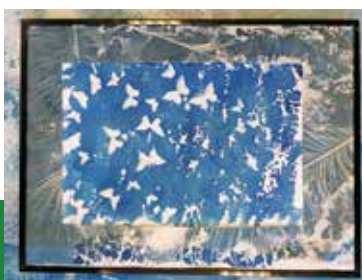
■ **« Amener le jeune à se confronter au regard d'autres personnes, d'autres artistes, en s'exposant, est très important. Il s'agit d'une véritable démarche artistique avec du travail, une posture, un engagement. On ne fait pas semblant. »**

PASCAL LOPEZ,

éducateur technique spécialisé.

Depuis 2006, Sylvie Chiarotto, peintre, plasticienne, anime des ateliers à l'IM-Pro et accompagne les jeunes dans les différents événements rythmant l'année : Art et Matière, salon à Milly et Itteville, concours peinture de la Fondation. « Ces échéances sont des moteurs. J'ai senti combien cela leur a manqué pendant ces deux années de Covid. Lors du vernissage récent d'Art et Matière au début du mois de février 2022, ils étaient fous de

joie, fiers de montrer leurs œuvres. S'exposer est très important pour ces jeunes qui ont une tendance marquée à l'auto-dévalorisation mais sont par ailleurs très désinhibés dans leur création. Tout à coup, en contemplant leur production, ils réalisent qu'ils sont capables et laissent éclater leur joie. « Tu m'as appris à avoir confiance en moi » m'a dit l'un d'eux au vernissage. » ■



Cyanotypes 2021/2022

► Quentin Kheyap, photographe, président d'Art et Matière et éducateur technique spécialisé à l'IMPRO, anime des ateliers de création artistique (photographie, graphisme, bas-reliefs en plâtre...). Pour ce 46^e salon Art et Matière (2022), il a réalisé avec les jeunes des cyanotypes. Il s'agit d'un procédé photographique monochrome négatif, datant de 1842, par le biais duquel on obtient un tirage photographique bleu de Prusse ou bleu cyan. Il est obtenu à partir du mélange de deux produits photosensibles, placés sur un support sur lequel on ajoute des papillons découpés, des plumes de paon, des végétaux...avant de les serrer entre deux plaques de verre et de les exposer à la lumière du soleil ou d'une lampe à UV. Le résultat apparaît quelques minutes plus tard, élégantes silhouettes d'objets dessinées par la lumière photo. On peut également changer les couleurs en faisant des virages (la couleur « vire »), dans un bain de thé, de café...

Établissements & Services

Coordonnées des établissements & services de la Fondation

75 PARIS

■ CRÈCHE DU MAIL

15, RUE DE CLÉRY – 75002 PARIS
01 42 60 97 30

■ MULTI-ACCUEIL ANDRÉ ROUSSEAU

19, RUE DES MARTYRS – 75009 PARIS
01 42 81 80 70

■ CRÈCHE SAINT AMBROISE

19, RUE PASTEUR – 75011 PARIS
01 56 98 06 25

■ CRÈCHE SAINT SÉBASTIEN

8/10, IMPASSE SAINT SÉBASTIEN
75011 PARIS
01 43 57 07 10

■ CRÈCHE DU PETIT MOULIN

14 BIS, RUE DU MOULIN VERT – 75014 PARIS
01 45 41 04 68

■ CRÈCHE BRANCION

129, RUE BRANCION – 75015 PARIS
01 45 33 40 07

■ CRÈCHE DU 16^E

9, RUE FRANÇOIS MILLET – 75016 PARIS
01 45 27 68 88

■ HALTE ÉMERIAU

29, RUE ÉMERIAU – 75015 PARIS
01 45 77 86 37

■ COD.A.L.I. – LÉOPOLD BELLAN

SERVICES DE SOINS POUR ENFANTS
SOURDS SAFEP/SSEFS
47, RUE DE JAVEL – 75015 PARIS
01 45 79 50 35

■ CENTRE DE PHONÉTIQUE APPLIQUÉE

EXTERNAT MÉDICO-PÉDAGOGIQUE/
SAFEP/SSEFS
CENTRE MÉDICO-PSYCHO-
PÉDAGOGIQUE
63-65, AVENUE PARMENTIER – 75011 PARIS
01 48 05 93 03

■ CENTRE AUGUSTIN GROSSELIN

INSTITUT POUR DÉFICIENTS AUDITIFS/
SSEFS
5-15, RUE OLIVIER NOYER – 75014 PARIS
01 45 45 46 76

■ ÉTABLISSEMENT ET SERVICE D'AIDE PAR LE TRAVAIL

5, RUE JEAN-SÉBASTIEN BACH
75013 PARIS / 01 53 82 80 50

■ PRÉSENCE À DOMICILE

LÉOPOLD BELLAN
SERVICE PRESTATAIRE D'AIDE
À DOMICILE

■ SERVICE DE SOINS INFIRMIERS À DOMICILE

214, RUE LECOURBE – 75015 PARIS
01 44 19 61 70 – 01 44 19 60 20

■ AMSAD LÉOPOLD BELLAN

■ SERVICE PRESTATAIRE D'AIDE
À DOMICILE

■ SERVICE DE SOINS INFIRMIERS À DOMICILE

29, RUE PLANCHAT – 75020 PARIS
01 47 97 10 00

■ SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE SOCIALE

67/69 RUE DE LA PLAINE 75020 – PARIS
01 44 62 03 08

■ HÔPITAL

MÉDECINE GÉRIATRIQUE ET
NEURO-PSYCHO-GÉRIATRIQUE –
COURT ET MOYEN SÉJOUR
185 C. RUE RAYMOND LOSSERAND
75014 PARIS
01 40 48 68 68

■ HÔPITAL DE JOUR / SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION

UNITÉ DE MÉDECINE PHYSIQUE
ET DE RÉADAPTATION
UNITÉ DE RÉADAPTATION
CARDIO-VASCULAIRE
16, RUE DE L'AQUEDUC – 75010 PARIS
01 53 26 22 22

77 SEINE-ET-MARNE

■ INSTITUT MÉDICO-ÉDUCATIF « LA SAPINIÈRE »

UNITÉ D'ACCUEIL TEMPORAIRE
24, ROUTE DE MONTARLOT
77250 ÉCUELLES / 01 60 70 52 99

■ SERVICE D'ÉDUCATION SPÉCIALISÉE ET DE SOINS À DOMICILE

28, BOULEVARD GAMBETTA
77000 MELUN
01 60 66 86 60

78 YVELINES

■ PÔLE MÉDICO-SOCIAL DE MONTESSON

■ CENTRE D'HABITAT DE MONTESSON

11, RÉSIDENCE LES ACACIAS
78360 MONTESSON / 01 39 57 24 20

■ ÉTABLISSEMENT ET SERVICE D'AIDE PAR LE TRAVAIL

■ RÉSIDENCE MÉDICALISÉE
POUR PERSONNES ÂGÉES

SERVICE D'ACCUEIL DE JOUR
205, AVENUE GABRIEL PÉRI
78360 MONTESSON / 01 39 13 20 30

■ SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE SOCIALE

3 AVENUE DE LA CONCORDE
78500 SARTROUVILLE / 01 39 13 38 70

■ CENTRE DE GÉRONTOLOGIE CLINIQUE

■ RÉSIDENCE MÉDICALISÉE
POUR PERSONNES ÂGÉES

CENTRE DE SANTÉ MÉDICAL
SERVICE DE SOINS INFIRMIERS
À DOMICILE

■ ÉTABLISSEMENT ET SERVICE D'AIDE PAR LE TRAVAIL

1, PLACE LÉOPOLD BELLAN
78200 MAGNANVILLE / 01 30 98 19 00

■ SERVICE D'HOSPITALISATION À DOMICILE

1, PLACE LÉOPOLD BELLAN
78200 MAGNANVILLE / 01 30 98 19 84

■ RÉSIDENCE MÉDICALISÉE POUR PERSONNES ÂGÉES

SERVICE D'ACCUEIL DE JOUR
8, RUE CASTOR – 78200 MANTES-LA-JOLIE
01 30 94 99 00

■ RÉSIDENCE DE SEPTEUIL

■ RÉSIDENCE MÉDICALISÉE
POUR PERSONNES ÂGÉES

■ FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉE
13, PLACE DE VERDUN – 78790 SEPTEUIL
01 34 97 20 00

28 EURE-ET-LOIR

■ DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-ÉDUCATIF

10, RUE DU COQ – 28200 CHÂTEAUDUN
02 37 44 56 00

■ JARDIN D'ENFANTS SPÉCIALISÉ

6, RUE DU COLONEL LEDEUIL
28200 CHÂTEAUDUN / 02 37 98 61 51

91 ESSONNE

■ CENTRE MÉDICAL DE PHONIAITRIE ET DE SURDITÉ INFANTILE

INSTITUT MÉDICO-PÉDAGOGIQUE/SSEFS
CENTRE D'ACTION MÉDICO-
SOCIALE PRÉCOCE
RUE VICTOR HUGO – 91290 LA NORVILLE
01 64 90 16 36

■ INSTITUT MÉDICO-PROFESSIONNEL

19, RUE DE L'ÉGLISE
91820 VAYRES-SUR-ESSONNE
01 69 90 88 60

■ CENTRE D'HABITAT DE L'ESSONNE

SERVICE ÉDUCATIF DE TRANSITION
EN APPARTEMENTS REGROUPÉS

SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT
À LA VIE SOCIALE

SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT
ÉDUCATIF AVEC HÉBERGEMENT

4, ALLÉE STÉPHANE MALLARMÉ
91000 ÉVRY / 01 64 97 15 79

92 HAUTS-DE-SEINE

■ FOYER ÉDUCATIF

175, RUE JEAN-BAPTISTE CHARCOT
92400 COURBEVOIE / 01 43 33 24 23

■ RÉSIDENCE MÉDICALISÉE POUR PERSONNES ÂGÉES

17, AVENUE CHARLES-DE-GAULLE
92270 BOIS-COLOMBES / 01 47 86 57 00

93 SEINE-SAINT-DENIS

■ RÉSIDENCE MÉDICALISÉE POUR PERSONNES ÂGÉES

SERVICE D'ACCUEIL DE JOUR
6-8 RUE DES COUDES CORNETTES

210-212, AVENUE GASTON ROUSSEL
93230 ROMAINVILLE / 07 87 51 18 44

94 VAL-DE-MARNE

■ MAISON DE L'ENFANCE

67 BIS, AVENUE DE RIGNY
94360 BRY-SUR-MARNE / 01 45 16 01 06

■ INSTITUT MÉDICO-ÉDUCATIF

5, RUE DU 26 AOÛT 1944
94360 BRY-SUR-MARNE / 01 48 81 00 39

■ HÔPITAL DE JOUR LIONEL VIDART

■ ÉTABLISSEMENT ET SERVICE
D'AIDE PAR LE TRAVAIL

MADELEINE VIGUÉ
26, RUE DU GÉNÉRAL SARRAIL
94000 CRÉTEIL
01 45 17 05 70

37 INDRE-ET-LOIRE

■ ÉTABLISSEMENT ET SERVICE D'AIDE PAR LE TRAVAIL

ZI NORD – 6, RUE ROLLAND PILAIN
BP 207 – 37500 CHINON

02 47 98 45 55

■ CENTRE D'HABITAT DE BEAUMONT-EN-VÉRON

■ SERVICE D'ACCUEIL
DE JOUR

4, RUE DU VÉLOR
37420 BEAUMONT-EN-VÉRON
02 47 58 40 90

■ SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE SOCIALE

21, RUE PAUL-LOUIS COURIER
37500 CHINON / 02 47 58 40 90

■ RÉSIDENCE MÉDICALISÉE POUR PERSONNES ÂGÉES

24, RUE FRANÇOIS HARDOUIN
37081 TOURS CEDEX 2
02 47 42 37 37

60 OISE

■ ÉTABLISSEMENT ET SERVICE D'AIDE PAR LE TRAVAIL

ZI EST – 8, RUE DE L'EUROPE
60400 NOYON / 03 44 93 34 34

■ SERVICE D'ACCUEIL DE JOUR

ZI EST – 8, RUE DE L'EUROPE
60400 NOYON / 03 44 93 34 35

■ CENTRE D'HABITAT DE NOYON

27, RUE SAINT-ÉLOI – 60400 NOYON

03 44 93 48 48

■ SERVICE D'ÉVALUATION ET D'ACCOMPAGNEMENT À DOMICILE 60

37, RUE SAINT-ÉLOI – 60400 NOYON.
03 44 93 44 20

■ SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE SOCIALE

37, RUE SAINT-ÉLOI – 60400 NOYON
03 44 93 44 21

■ FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ

3, RUE DE LA CROIX-BLANCHE
60290 MONCHY-SAINT-ÉLOI
03 60 74 60 01

■ HYGIÈNE SANTÉ

64 RUE CLAUDE BOURGELAT
60610 LA CROIX-SAINT-OUEN
03 60 45 25 50

■ CENTRE DE RÉÉDUCATION ET RÉADAPTATION FONCTIONNELLES

7, RUE RAYMOND PILLON
60240 CHAUMONT-EN-VEXIN
0 826 30 55 55

■ CENTRE DE PRÉVENTION ET DE RÉADAPTATION CARDIO-VASCULAIRE

OLLENCOURT – 60170 TRACY-LE-MONT
03 44 75 50 00

HÔPITAL DE JOUR – 60290 MONCHY-ST-ÉLOI
03 65 69 01 30



FONDATION
LÉOPOLD BELLAN

64, rue du Rocher

75008 Paris

01 53 42 11 50

fondation@fondationbellan.org

www.bellan.fr



fondationbellan



fondationbellan



fondationbellan



fondation-leopold-bellan



la fondation

Léopold Bellan



HANDICAP ADULTES SANITAIRE ENFANTS & JEUNES PERSONNES ÂGÉES

Abonnez-vous à notre Newsletter sur www.bellan.fr