



# ARISSE

N° 11

infos

## Le soin

### EDITO

La première préoccupation de tout nouveau parent est de prendre soin de son enfant, d'être attentif à son bien-être, de l'aider à grandir, et de lui apporter tout ce qui peut l'aider dans sa vie. S'il le voit souffrir, il va le soigner, et si cela lui paraît grave, il appelle le médecin.

Notre rôle, à nous qui accompagnons les enfants de l'ARISSE, est bien d'abord d'apporter à chacun **les soins** spécifiques à ses difficultés dont on sait la complexité et qui requièrent la compétence de professionnels. Mais la clinique inclut aussi de **prendre soin** de chaque enfant, d'être attentif à son bien-être, et de l'aider à progresser dans son comportement et dans ses connaissances. C'est fondamental. Tel est l'engagement de tous les acteurs de l'association, médecins et thérapeutes, éducateurs, enseignants, assistantes sociales, secrétaires, cuisiniers ou personnel d'entretien. Ils permettent à l'ARISSE, dont c'est la raison d'être, de pratiquer, dans les deux sens du mot « soin » en français ce que les britanniques appellent d'une part « care » et d'autre part « cure » (le traitement).

Ce numéro d'ARISSE Infos tente de rassembler ces expériences et d'illustrer une préoccupation présente dans tous les établissements et dans tous les services.

Jean QUENIART – Vice-Président de l'ARISSE

2

SOIGNER ET PRENDRE SOIN

16

ZOOM MÉTIER

18

ECO-RESPONSABILITÉ

19

AGENDA



ARISSE

# SOMMAIRE

Propos recueillis et textes  
Anne DELOBEL.

**Tous les salariés de l'ARISSE sont directement concernés par ce thème du soin, dans toutes ses dimensions, celle du soin apporté à une personne malade et celle du « prendre soin » de cette même personne.**

Ainsi, pour Winnicott, la notion de « care » renvoie à la relation humaine et à la confiance entre soignant et patient. Pour lui, l'acte médical ne se résume pas à un simple acte technique. Il invite aussi à prendre en compte l'histoire particulière d'un patient.

Pour Frédéric Worms, professeur à l'École normale supérieure et directeur du Centre international de la philosophie française contemporaine, associer le « care » au « cure » serait un moyen de favoriser la confiance entre patient et soignant, au fondement même de la notion de soin. « On parle de soin comme toute pratique tendant à

soulager un être vivant de ses besoins matériels ou de ses souffrances vitales. Dès cette première définition on voit que le soin comporte deux éléments inséparables mais qu'il importe néanmoins de distinguer : soigner, c'est soigner « quelque chose », un besoin ou une souffrance, que l'on peut traiter ; mais soigner, c'est aussi soigner « quelqu'un », et tout soin comporte dans son concept même une dimension intentionnelle et même relationnelle, aussi minimale soit-elle ».



On parle de **soin** comme toute pratique tendant à **soulager** un être vivant de ses **besoins matériels** ou de ses **souffrances vitales**

### LE SOIN, UN MOT POLYSÉMITE....

Ce mot viendrait du latin médiéval « *soniare* » qui signifiait au VII<sup>ème</sup> siècle « *prendre soin de* ».

Parmi les significations diverses on pourrait retenir :

- L'attention, l'application à réaliser une tâche de façon « soigneuse »
- Le fait de « *s'occuper de quelqu'un* », dans l'expression « *avoir soin de quelqu'un* »
- Le sens de devoir et/ou d'une responsabilité dans l'expression « *confier le soin d'une tâche à faire quelqu'un* »
- Plus récemment, une activité thérapeutique, pratiquée avec un objectif de soins médicaux, encadrée par un thérapeute formé, qui définit des objectifs précis en fonction des troubles identifiés chez une personne.
- Au XVII<sup>ème</sup> siècle, le mot soin et l'expression « *être au petit soin* », signifiaient aussi les attentions « galantes » portées à l'être aimé, terme utilisé en particulier en ce sens dans l'œuvre de Molière.

## Le projet de soin

Pour Jean Luc MILCENT, médecin directeur du CMPP de Marly-Le-Roi, Le projet de soin est certes constitutif du projet d'établissement, au même titre que le projet médical, le projet social et le projet qualité, mais il est à différencier du projet médical (lequel

dépend du code de déontologie, et ne figure pas dans les lois de 2002-2).

Le projet de soin est une déclinaison paramédicale des orientations stratégiques des projets médicaux. Il est destiné à guider les soins infirmiers, de rééducation et médicotéchniques.

Ces derniers sont centrés sur la qualité et l'organisation des soins, l'évaluation, la formation et la recherche. L'engagement dans une démarche projet de

ce type, c'est donner du sens aux activités, à l'organisation et c'est aussi clarifier les missions soignantes à l'égard des personnes soignées et de l'ensemble des partenaires.

Le projet de soin, dans sa définition stricte, ne peut exister en tant que tel que dans un service de soin (pas dans un projet personnalisé d'un ESMS, sauf s'il y a un service de soin différencié dans l'ESMS, sous responsabilité médicale).

La tendance est à ce que tout le monde veuille soigner tout le monde, mais la maladie est un adversaire coriace... ».

Source HAS

« La coordination des parcours en lien avec les acteurs sanitaires et médico sociaux »  
[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-11/fiche\\_pedagogique\\_gestion\\_parcours\\_patient\\_certification.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-11/fiche_pedagogique_gestion_parcours_patient_certification.pdf)

Le projet de soin est destiné à **guider** les **soins infirmiers**, de rééducation et médicotéchniques.

## Le recrutement dans les métiers du soin

L'hémorragie de personnel dans les métiers du soin, du grand âge et du handicap est rendue plus critique encore par deux ans de crise sanitaire. Le contexte a poussé les personnels, « épuisés », à « changer d'activité », « exacerbant les besoins de recrutements », consent le gouvernement. Des mesures ont été prises pour tenter de rendre ces métiers plus attrayants, notamment des revalorisations salariales et des actions de formation, mais qui semblent ne pas suffire...

Pour sauver les métiers du soin du naufrage, le gouvernement appelle à une grande « mobilisation générale », « exceptionnelle » et « rapide » de tous les acteurs de l'emploi et la formation : régions, départements, ARS, Pôle emploi, missions locales, Dreets... Une circulaire interministérielle du 12 décembre est parue le 4 janvier 2022 qui liste les métiers les plus critiques : infirmiers, aides-soignants, accompagnants éducatifs et sociaux, auxiliaires de vie, aides médico-psychologiques, éducateurs spécialisés et agents de services hospitaliers qualifiés (ASHQ).

Source Handicap.fr

OFFRE  
D'EMPLOI

## Quelle place pour le psychomotricien dans le soin ?

L'exemple du « hamac thérapeutique »

Interview et texte Anne DELOBEL

**Le hamac est pour le thérapeute en psychomotricité un médiateur thérapeutique, un support pour favoriser les échanges et faire émerger les sensations (vestibulaires, tactiles, auditives...)**

Plusieurs thématiques de soin sont possibles :

- 1- L'expérience de l'espace de soi : le hamac permet alors un travail sur l'espace en lien direct avec le schéma corporel, l'image du corps peut devenir fiable, plus sécurisée, plus organisée.
- 2- L'expérience de la sécurité interne.
- 3- Le toucher dans le soin et avec le hamac : En effet le toucher est une modalité sensorielle de premier ordre en psychomotricité. Le toucher peut contribuer à soulager la douleur, à créer une relation privilégiée et un climat favorable à l'expression du vécu.
- 4- La sensation vestibulaire et le balancement
- 5- La fonction d'enveloppe

Par cet objet médiateur, le psychomotricien travaille le sentiment de soi, les limites du corps, la sensation de contenance, et d'enveloppement,

la thématique de l'espace, du tonus, du dialogue tonico-émotionnel.

Il fait émerger des qualités sensorielles au travers du toucher, il apporte de la contenance, favorise l'intégration d'un axe corporel, délimite et spatialise un espace. Il permet un centrage sur soi.

Il semble un médiateur

ludique particulièrement pertinent auprès de jeunes ou d'enfants présentant des troubles psychiques ou psychiatriques.

Le système vestibulaire régleme le sens du mouvement et de l'équilibre, c'est ce qui nous permet de situer notre corps dans l'espace, ses déplacements et ceux de notre entourage. Les troubles de la posture et de l'équilibre sont présents chez de nombreux enfants porteurs de handicap. Toute anomalie du système vestibulaire va perturber le fonctionnement habituel d'une personne. Il semble que les mouvements rotatifs, les balancements et tournoisements apportent une grande stimulation vestibulaire au cerveau, l'aidant ainsi à mieux organiser et traiter les informations sensorielles, contribuant ainsi à l'équilibre. Les thérapeutes traitant les enfants présentant un dysfonctionnement vestibulaire stimulent d'ailleurs ce système avec des balançoires, des planches à roulettes, des hamacs...

Sources : HopToys



Les troubles de la posture et de l'équilibre sont présents chez de nombreux enfants porteurs de handicap

Les jeunes sont accueillis et accompagnés avec pour objectif de leur permettre d'évoluer vers un maximum d'autonomie

Merci aux équipes de l'IME Alphée pour leurs témoignages

## Prendre soin des jeunes en IME

L'IME Alphée n'a pas de mission de soin à proprement parlé. Sur cette notion du soin, l'équipe d'Alphée dont le médecin présent deux jours par semaine, viennent en soutien d'équipes dédiées, en extérieur (médecine de ville, hôpital...).

L'IME ne propose pas de prise en charge médicalisée. En effet l'accès aux soins pour les jeunes autistes peut être très compliqué, avec des jeunes qui parfois ont beaucoup de mal à se laisser toucher par exemple.

C'est beaucoup plus une mission de « prendre soin », sur la forme et le fond, que porte l'IME avec une partie éducative centrale dans la prise en charge.

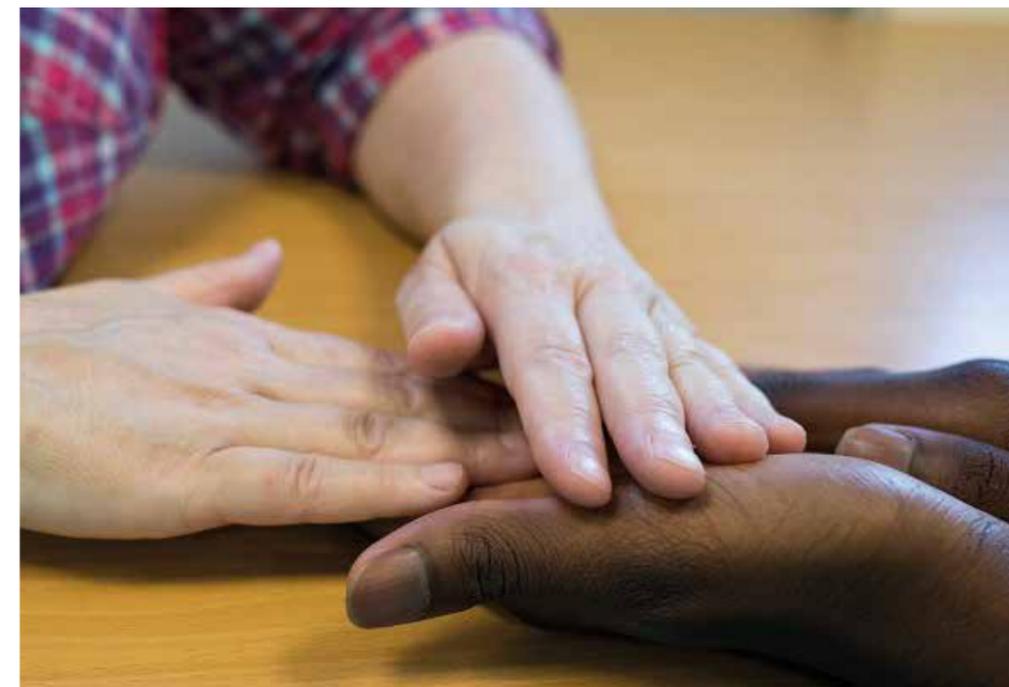
En effet, si le terme anglais de « cure » renvoie au fait de soigner (soins thérapeutiques réalisés par les professionnels médicaux et paramédicaux), le terme « care » renvoie à celui de prendre soin, apporté par d'autres profession-

nels dans la vie quotidienne de la personne accompagnée. A Alphée il s'agit d'être à l'écoute du jeune, d'être au plus près de ses besoins, de ses demandes, formulées ou non, dans le respect, tout en respectant une juste distance.

Ainsi le fait pour l'équipe de travailler en synergie est essentiel.

Les jeunes sont accueillis et accompagnés avec pour objectif de leur permettre d'évoluer vers un maximum d'autonomie, dans une continuité de parcours, avec plusieurs axes de travail principaux : la communication, les habilités sociales, la psychomotricité, la médiation corporelle, l'autonomie dans les actes du quotidien, le sensori-moteur, la vie affective, les apprentissages, le développement physique, l'expression artistique sous toutes ses formes

L'hétérogénéité des profils des personnes accueillies, la complexité et les ruptures dans les parcours (hospitalisation, familles isolées/défavorisées, situations complexes...) a mené l'équipe pluridisciplinaire à une adaptation et un ajustement professionnalisant continu.



## Le consentement dans le soin

Le consentement pour toute exploration médicale, ou pour tout soin, ou encore tout traitement, est inscrit dans le droit français depuis la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. Dans son avis 136 publié début juillet 2021, le **Comité consultatif national d'éthique (CCNE)** s'est récemment penché sur « l'évolution des enjeux éthiques relatifs au consentement dans le soin » centré sur les personnes vulnérables.

En effet, la notion de consentement a évolué ces dernières années sous l'effet de situations nouvelles engendrées par les progrès de la médecine et des techniques et par la confrontation des personnels du soin et du social à de nouvelles vulnérabilités. De nouvelles questions éthiques doivent être posées, une réflexion renouvelée engagée.

Source : [www.ccne-ethique.fr](http://www.ccne-ethique.fr)

« Des situations complexes et évolutives, des progrès médicaux et, face à cela, des personnes qui peuvent peiner à comprendre le détail de leur situation et donc à exprimer leur consentement au sujet des traitements qu'on leur propose. Le Comité consultatif national d'éthique adresse des recommandations aux professionnels pour qu'ils recueillent en toute circonstance l'assentiment des personnes accompagnées.

Pour bon nombre de personnes, du fait du développement de nouvelles techniques médicales, multipliant les possibilités de dépistage, d'analyse, de diagnostic et de traitement, il est de plus en plus difficile de comprendre la réalité complexe de leur état de santé ; et l'élaboration d'un consentement s'avère elle-même de plus en plus compliquée.

Par ailleurs, les développements techniques et scientifiques de la médecine contemporaine contribuent à engendrer de nouvelles formes de vulnérabilité, marquées parfois par l'altération des facultés de discernement des personnes, rendant le consentement très aléatoire. Dès lors, pour le CCNE, le consentement ne saurait se réduire à une approche binaire : il résulterait d'une information claire, loyale, et serait éclairé ; il se traduirait par le refus ou l'acceptation de ce qui est proposé.

Le consentement est "vivant", c'est-à-dire non figé, dynamique parce qu'il nécessite, d'une part, une mise à jour régulière des connaissances et, d'autre part, une adaptation régu-

lière de l'information donnée par le médecin ou le professionnel de santé à une personne dont les capacités d'intégration évoluent.

En ce qui concerne les personnes qui ont un représentant légal, la question du consentement dans le soin est centrale.

Une partie des personnes majeures sous mesure de protection juridique (sauvegarde de justice, curatelle, tutelle, habilitation familiale judiciaire et mandat de protection future), quel que soit le régime, conservent une capacité de discernement et donc de consentement potentiel. Pour chacune d'entre elles, doit donc se poser systématiquement la question du respect et de la mise en œuvre de son droit à exprimer un choix dans le champ de la santé, y compris dans le régime le plus lourd de la tutelle.

Un droit aussi pour les mineurs.

L'enfant mineur, lui aussi, doit être interrogé, même s'il revient aux détenteurs de l'autorité parentale de consentir à tout traitement (ou aux médecins, si les volontés parentales leur semblent contrevenir à l'intérêt supérieur de l'enfant).

Le Comité consultatif national d'éthique recommande d'informer toutes ces personnes mineures ou majeures de la situation médicale les concernant, de rechercher systématiquement leur consentement indépendamment de l'autorité parentale, des mesures de protection juridique ou des situations de contraintes dont elles sont l'objet, et de renforcer la place du consentement dans les établissements et services sanitaires et médico-sociaux pour en faire un enjeu institutionnel et éthique majeur dans les pratiques professionnelles.

Lorsque la personne protégée, après avoir été informée, n'a pas la capacité d'exprimer un choix, dans le champ de la santé, l'autorisation ne peut être demandée qu'à son représentant légal (tuteur, personne habilitée par le juge) qui sollicitera lui-même l'autorisation du juge pour les actes les plus graves. On voit bien que la représentation n'intervient qu'en dernier recours, l'assistance de la personne restant privilégiée lorsque cela reste encore possible.

Certaines personnes peinent à consentir, que cette difficulté soit liée à une pathologie, à un handicap secondaire, ou encore à une altération essentielle des capacités de discernement

Le terme de « soin » étant à comprendre au sens large, non réduit au soin « sanitaire »

et de décision. Le CCNE insiste dans son avis sur la nécessité d'obtenir dans ce cas un assentiment et non pas forcément un consentement éclairé de la personne. **Cette recherche de l'assentiment, voire du consentement, passe par une relation de confiance qu'il n'est pas si simple d'établir** mais qui est essentielle pour qu'une information soit entendue. Le rôle de la personne de confiance pourrait être renforcé dans ces situations.

Au final, **le consentement aux soins apparaît comme une question centrale et complexe.**

Elle est malheureusement trop souvent escamotée ou réduite à un acte binaire, voire administratif. Alors que la recherche du consentement devrait être considérée comme un soin complexe, une aide au cheminement, respectueuse du rythme et des limites de la personne. Cette sous-mobilisation du consentement comme un

processus d'accompagnement des personnes est sans doute liée au fait que l'on n'accorde pas assez de valeur à l'information, au temps d'aide au cheminement des personnes. Or ce travail est essentiel et doit être le fruit de collaborations entre la personne, ses proches, les professionnels intervenant dans le soin somatique, psychique et social. Il impose une communication avec des mots justes, adaptés aux capacités d'écoute et d'intégration de la personne, ces capacités évoluant au fil du temps, de progression de la maladie et précisément du lien avec les acteurs professionnels et familiaux. Ces temps sont donc partie intégrante du soin et seraient à valoriser dans une nouvelle acception de l'activité soignante (le terme de « soin » étant à comprendre au sens large, non réduit au soin « sanitaire »). De même la formation des professionnels de santé et de professionnels du champ social – formation initiale et formation continue – devrait-elle être renforcée sur ces aspects de l'information à la personne en situation de vulnérabilité, sur l'importance du consentement et sur les modalités de recueil. L'idéal serait que, sur ce point, les parcours de formation se croisent alors même qu'à ce jour la formation des acteurs qui interviennent ou vont intervenir auprès de la personne malade, ou porteuse d'un handicap, se fait « en silo », sans apprentissage du travail en équipe ».

Source ASH

Trois éléments caractérisent le travail social et médico-social et rendent compte de l'exigence d'une réflexion éthique qui fonde l'action des professionnels au quotidien :

- la vulnérabilité des populations accueillies ou accompagnées donne à chaque décision un poids et une portée particulière et appelle en conséquence une responsabilité professionnelle individuelle et collective
- la mission des professionnels des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) avec l'articulation entre les dimensions individuelle et collective du travail d'accompagnement, exigeant une attention particulière
- les transformations de la société, accélérées par les évolutions technologiques, influent sur la façon dont la réflexion politique appréhende les problèmes de ces populations fragiles et vulnérables et les modes d'intervention qui en découlent ».

Source HAS

En ce qui concerne les personnes qui ont un représentant légal, la question du consentement dans le soin est centrale



## Les CMPP ont fêté leurs 75 ans d'existence !

Sources : FDCMPP Fédération des CMPP  
<https://www.fdcmpp.fr/>

**309**  
CMPP de France sont  
implantés  
sur tout le  
territoire  
national

« L'occasion de revenir sur le rôle des Centres Médico Psycho Pédagogiques, qui sont des centres de consultation, de diagnostic et de soins ambulatoires, non sectorisés, recevant des enfants et adolescents, ainsi que leur famille.

Les 309 CMPP de France sont implantés sur tout le territoire national, mais sans notion de sectorisation.

Ils assurent pratiquement la moitié des consultations et traitements médico-psycho-pédagogique en cure ambulatoire des enfants et adolescents de 0 à 20 ans, à parité avec les équipes hospitalières de pédopsychiatrie.

Sur le plan financier, l'ensemble des CMPP correspond à un grand CHU.

En 2009, l'ensemble des Associations de CMPP ont décidé de se dissoudre, de se transformer, pour se fondre dans une unique Association des CMPP : la FDCMPP.

Porteuse de valeurs, elle s'engage à défendre les pratiques professionnelles et la pluridisciplinarité garante de la pluralité des approches. C'est aussi un organe de réflexion et de communication, un espace de liens et de ressources.

Les CMPP ont été fondés par le décret 63-146 du 18 février 1963 créant l'annexe 32 qui indique les conditions techniques d'agrément des CMPP et qui stipule à l'article 1<sup>er</sup> :

« Les centres médico-psycho-pédagogiques pratiquent le diagnostic et le traitement des enfants inadaptés mentaux dont l'inadaptation est liée à des troubles neuropsychiques ou à des troubles du comportement susceptibles d'une thérapeutique médicale, d'une rééducation médico-psychologique ou d'une rééducation psychothérapique ou psychopédagogique sous autorité médicale. Le diagnostic et le traitement sont effectués en consultations ambulatoires sans hospitalisation du malade.

Ils sont toujours mis en œuvre par une équipe composée de médecins, d'auxiliaires médicaux, de psychologues, d'assistantes sociales et, autant que de besoin, de pédagogues et de rééducateurs.

Ils ont pour but de réadapter l'enfant en le maintenant dans son milieu familial, scolaire ou professionnel et social.

Le traitement comprend une action sur la famille qui peut recevoir au centre toutes les indications nécessaires à la réadaptation de l'enfant et éventuellement toutes les thérapeutiques lorsque, dans l'intérêt de l'enfant, elles ne peuvent être dispensées ailleurs. Les soins s'étendent à la postcure ».

## L'intervention des psychopédagogues en CMPP

Au CMPP d'Etampes, deux psychopédagogues interviennent tant sur un versant scolaire que sur le désir d'apprendre. Elles sont salariées de l'éducation nationale et sont, de formation, enseignantes spécialisées. Elles reprennent des notions étudiées en classe mais sous un autre angle.

Elles interviennent à la demande des psychologues du CMPP, quand l'enfant est prêt, toujours en lien avec le thérapeute, et ont malheureusement peu d'heures à consacrer au CMPP.

Pour le travail en orthophonie, là aussi il faut que l'enfant soit prêt pour être réceptif et acteur dans le travail.

Et dans les deux cas, les activités sont proposées le cadre du projet de soin établi avec le thérapeute.

Dans le projet de l'enfant il y a deux notions : **le parcours de soin et le parcours éducatif**. Ainsi on s'adresse à des enfants dans la perspective de les faire évoluer, progresser.



## L'architecture des lieux de santé et la prise en compte des besoins des usagers

« Depuis le XIX<sup>e</sup> siècle, les établissements psychiatriques ont été marqués par une architecture spécifique liée aux idéologies structurant la discipline. Aujourd'hui ils ne sont plus identifiables dans le paysage urbain, tout en accordant un soin particulier au traitement sensoriel des espaces intérieurs. On note un renouveau de la production architecturale dans le secteur de la psychiatrie, dû aux nouvelles politiques de santé mentale et à la fin des idéologies. Désormais libérée de tout carcan, l'image architecturale des établissements psychiatriques se diversifie jusqu'à effacer la fonction des édifices.

Le centre de pédopsychiatrie de la préfecture d'Hokkaido, livré il y a déjà dix ans au Japon (Sou Fujimoto arch.) est constitué d'une aggrégation aléatoire de petits volumes cubiques blancs de mêmes dimensions formant une sorte de village pour enfants, il pourrait tout aussi bien passer pour un centre de loisirs. Les volumes, à distance les uns des autres, abritent les salles de soins, de réunion, des petits salons

de lecture... Dans les interstices se glissent les lieux de vie collective.

Décloisonnés, ces derniers forment un continuum spatial qui permet aux enfants de déambuler librement entre les modules, sur l'ensemble du rez-de-chaussée.

Les architectes prennent grand soin de ces espaces destinés à des personnes fragiles et hypersensibles à leur environnement.

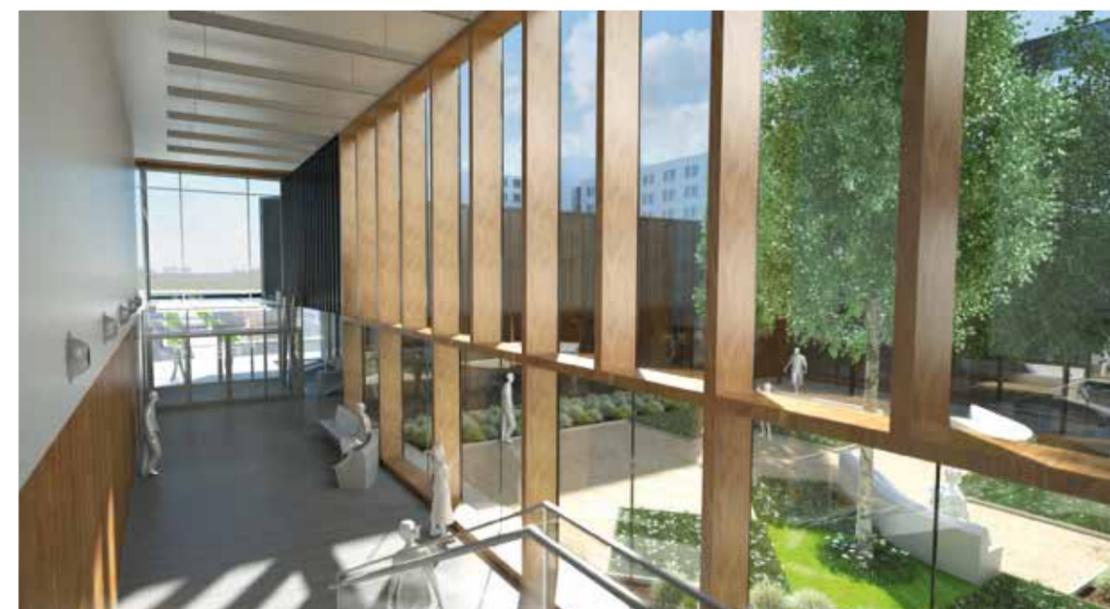
« Le contexte de la psychiatrie, où les sens sont particulièrement mis à l'épreuve, permet d'imaginer des dispositifs qui alimentent une réflexion architecturale globale », explique Donato Severo, architecte et enseignant à l'Ensa Paris-Val de Seine.

Pour le docteur Christian Müller, psychiatre hospitalier à l'établissement public de santé mentale de l'agglomération lilloise : « Architectes et professionnels de la psychiatrie, nous travaillons ensemble à la réalisation d'établissements spécialisés avec une grande attention aux personnes qui y seront soignées ; d'autant plus que nous sommes tous susceptibles de nous trouver un jour à leur place ».

Les architectes  
prennent grand soin  
de ces espaces  
destinés à des personnes  
fragiles

Sources Le moniteur - 2017

<https://www.lemoniteur.fr/article/l-architecture-psychiatrique-un-outil-therapeutique>.



## De l'importance du choix des mots

Par Jean Luc MILCENT, médecin directeur du CMPP de Marly-Le-Roi

Sur le plan de mon exercice professionnel, je suis plus centré sur la question du thérapeutique, qui délimite une notion de soin différente du champ large du « prendre soin de », concernant par exemple les soins maternels, le fait d'être « soigneux » : « Prendre soin de » ne signifie donc pas forcément être soignant...

Très régulièrement, reviennent sur le tapis des enjeux dont les dimensions technique, éthique, philosophique et morale restent très actives. Ainsi en est-il de manière insistante du vocabulaire utilisé dans nos champs d'action sanitaire, médico-social et social.

L'histoire des mots, et l'évolution de leur signification témoigne généralement des représentations dont ils sont porteurs...

Ce qui anime cette réflexion, c'est la nécessité pour moi de lutter contre la « réification » de la personne : ce terme consiste à transformer en chose une personne. **Cela signifie une tendance qui serait de considérer une personne comme un objet, et à lui donner de ce fait caractère statique, figé et déshumanisé.**

Pour ce qui est de la notion d'usager, le constat est facile : la définition du mot au sens précis et sémantique du terme, renvoie au concept « d'utilisation ». Le latin « us » renvoie au fait de se servir de quelque chose, ou de jouir d'un bien (usufruit), pas de se servir ou de jouir de quelqu'un ! Nous utilisons tous sans arrêt des objets, des outils, des dispositifs, des services, mais il apparaît impensable d'utiliser des personnes, sauf à s'engager dans des modalités qui sont de près ou de loin en rapport avec la perversion.

Le mot « usager » relève donc, dans nos champs d'action, de l'utilisation d'un service (notamment de la qualité de son organisation), mais ne concerne pas la rencontre d'une personne. On remarquera que les services se veulent de plus en plus opératoires et font tout ce qu'ils peuvent pour éviter que cette rencontre ait lieu, les techniques de traitement des problèmes fonctionnant le plus possible sur un mode d'usage à distance « mécanisé » et « in-formatisé ». Dans une rencontre, **la dimension humaine de la relation est sensée prendre le pas sur la technique.**

## Le soin par la médiation animale au CAMSP d'Etampes



Au CAMSP, l'éducatrice de jeunes enfants et la puéricultrice proposent un groupe de médiation animale, avec des ânes. Trois enfants participent à ce groupe qui a lieu en extérieur tous les vendredis, pour une séance d'une heure, dans l'enceinte d'un IME de la région. Une professionnelle de la médiation nous y accueille, avec ses trois ânes.

Les objectifs du groupe sont multiples. Il permet à des enfants en grandes difficultés relationnelles une ouverture vers l'extérieur et leur offre la possibilité de partager cette expérience avec d'autres, qu'il soit enfant

ou adulte. Les ânes permettent un ancrage dans la réalité et la rencontre avec l'animal stimule à plusieurs niveaux : sensoriel, émotionnel, relationnel et corporel. Il s'agit aussi d'appréhender un environnement extérieur vaste et changeant en fonction des saisons, riche en éléments naturels. Les enfants y font l'expérience d'une liberté de mouvements plus grande qu'en séance « dans les murs ». Les ânes étant des animaux doux et sensibles, les enfants peuvent aller vers eux à leur rythme. Nous accompagnons ces moments de rencontre qui, bien que rares, nous encouragent à porter ce projet.

Merci à Armelle VAN NIEKERK et Caroline MOUCHEBEUF du CAMSP d'Etampes pour leurs témoignages

L'histoire des mots, et l'évolution de leur signification témoigne des représentations dont ils sont porteurs.

Autre formulation : moins vous rencontrez de personnes, plus vous êtes un usager (on peut faire un voyage en train sans avoir rencontré personne...), plus vous rencontrez de personnes, plus vous êtes une personne...

Pour enfoncer le clou, on soulignera qu'un usager, dans l'utilisation qu'il fait d'un « quelque chose », peut s'en servir jusqu'à ce qu'il soit « usagé ».

Passons maintenant au **vocabulaire relatif à la dimension du soin**. Ce champ, mais ce n'est pas le seul, est très marqué par les notions de bien et de mal, de bon et de mauvais : être malade ou bien portant, avoir une bonne ou une mauvaise santé, aller bien ou aller mal, avoir mal, avoir des malaises, être atteint par un mal, lutter contre le mal, etc.

Sur un plan sémantique et étymologique, le mal, c'est ce qui est « contraire à l'intérêt ou aux désirs de quelqu'un » ou ce qui est « autrement qu'il ne faut ». Être malade (« *male habitus* »), c'est « être dans un état empêchant la réalisation de ses désirs » (ou la poursuite de ses habitudes...).

**Le malade, ou celui qui craint de l'être, a donc à faire face à un mal**, qui en l'occurrence est à l'intérieur de lui-même. Il fait donc appel à qui pourrait l'en délivrer. La charge symbolique est forte (et ce n'est pas le médecin qui la crée...), et suffisamment forte pour que le médecin soit inscrit dans une place définie, avec des compétences longues à acquérir et contrôlées, un code de déontologie exigeant, la garantie d'une totale indépendance technique, des responsabilités spécifiques avec leur versant juridique, et donc le statut qui va avec.

Ce n'est pas une relation symétrique, et cette dissymétrie fait tension. Elle nécessite une éthique, elle a une dimension morale. Si le médecin ne peut pas faire n'importe quoi avec celui qu'il a en charge (avec « une obligation de moyen »), le patient non plus : il ne peut pas utiliser le médecin « comme il veut ».

**Le mot « clinique » (clinus : le lit) désigne sémantiquement cet état, à savoir être allongé, en position d'inactivité**, pendant que le médecin est actif. C'est l'origine de « l'examen clinique », qui est étymologiquement «

l'examen au lit du patient ». Il faut effectivement que le patient accepte cette inactivité et puisse un tant soit peu « se laisser faire », donc avoir confiance...

La tendance actuelle est à transformer la folie en un handicap à réduire, avec un forçage de réintégration sociale.

Du coup, il n'y a plus de patients, il y a des handicapés, y compris des « handicapés psychiques » : un handicapé psychique n'est plus fou...

Si on peut se représenter qu'une personne handicapée peut être un usager utilisant les outils qui seraient conçus pour elle, elle reste un patient pour ce qui concerne l'origine et/ou le traitement de la cause de son handicap. Pour ceux qui l'aident, l'accompagnent, la soutiennent, l'éduquent ou la rééduquent, elle est une personne à maintenir dans l'humanité sociale : il n'y a pas besoin d'être soignant pour prendre soin.

Oui, il y a toujours des enfants « fous », déprimés, angoissés, et des parents déstabilisés, ce sont nos patients, si on est psychiatre, au sens sémantique et étymologique du terme, et on y tient. Notre mission est qu'ils aillent mieux, ou en tout cas pas moins bien. Elle ne consiste pas forcément à ce qu'ils puissent s'insérer socialement avec des méthodes « structurantes » (pas toutes thérapeutiques), ou à adhérer à l'idée que les émotions « se gèrent » au lieu de les reconnaître, les exprimer et tenter d'en comprendre le sens.

Se débrouiller au mieux avec ses symptômes et sa pathologie, et être aidé pour cela, c'est légitime, mais ce n'est pas pareil que d'arrêter de lutter vainement et d'accepter d'être soigné...

**Le vocable « patient »** définit un statut à priori transitoire et professionnellement cadré, dans lequel est reconnu le fait qu'on puisse aller mal parce qu'on est malade, ne plus être soumis aux exigences sociales, être protégé, arrêter de se battre, et être soigné. Dans les autres espaces de vie, il faut, soit contrôler son état et son comportement, soit masquer sa souffrance, soit aller bien...

Merci à Jean Luc MILCENT, médecin directeur du CMPP de Marly le Roi pour son témoignage

Retrouver la totalité du texte sur notre site internet : [www.arisse.fr/actualite/160/de-limportance-du-choix-des-mots](http://www.arisse.fr/actualite/160/de-limportance-du-choix-des-mots)

## Atelier « Crêpes TJ » : groupe des petits du CTJ Henri Duchêne (4-6 ans)

Grace aux supports mis en place chaque enfant a pu participer activement à cet atelier

Pour l'atelier « Habilités sociales » du mardi après-midi, le groupe a décidé à l'occasion de la Chandeleur, de mettre en place avec les enfants la réalisation ainsi que la « vente » de crêpes pour toute l'institution du CTJ Henri Duchêne ainsi que l'IME Les Metz présent sur le même site géographique.

Le but de cet atelier était dans un premier temps de confectionner avec les enfants la pâte à crêpe avec les vertus d'un atelier pâtisserie : suivi de la recette en pictogrammes, appréciation des différents ingrédients, textures, travail des gestes moteurs de verser, mélanger, casser les œufs... et évolution de la matière jusqu'à la réalisation finale.

La veille de l'événement, il y a eu une démarche de « promotion » pour annoncer l'évènement à venir avec la distribution d'invitations par les enfants dans tout l'établissement et l'élaboration graphique de grandes affiches publicitaires.

Dans un second temps, nous avons créé un stand de vente type « jouer à la marchande » où chaque enfant, revêtu d'une toque et d'un tablier, avait un rôle à tenir. Certains enfants prenaient les commandes avec un travail autour de l'accueil : « bonjour » oral ou gestué, regard, écoute et remise de pictogramme avec le choix de la garniture. D'autres enfants garnissaient les crêpes sur le stand « cuisine » en fonction de la demande (avec le défi de ne pas



en manger !) pour finir par un travail de communication avec l'enfant qui remet la crêpe dans son stand « remise de la commande ».

Grace aux supports mis en place (Pictos, casques anti bruits...) chaque enfant a pu participer activement à cet atelier ponctuel. Les enfants ont pu montrer qu'ils avaient pris plaisir.

Le but de cet atelier était de favoriser les échanges, créer du lien, valoriser le travail des enfants le tout dans une ambiance conviviale portée par tous les adultes gourmands et ravis de cette initiative !

Merci aux équipes du groupe des Petits du CTJ pour leurs témoignages.

Merci aux équipes du SESSAD ATESSS pour leurs témoignages

## Les équipes du SESSAD ATESSS à la rencontre des professionnels

Contrairement aux autres établissements médico-sociaux, les SESSAD (Services d'Education Spéciale et de Soins A Domicile) sont des structures « mobiles » qui accompagnent les enfants dans une prise en charge « globale » : médicale, psychologique, éducative que l'école seule ne peut pas assurer. Afin de présenter sa mission et faciliter le lien entre les structures, l'équipe du SESSAD ATESSS de Champs-sur-Marne a souhaité aller directement au contact des lieux d'accueil des enfants.

Plusieurs rendez-vous ont pu être organisés pour faire de la sensibilisation, donner des informations :

- Intervention dans les centres aérés, le périscolaire, les écoles maternelles, élémentaires, et collèges, etc.

- speed dating avec l'Education Nationale...

L'équipe a pu présenter sa mission et rencontrer de nombreux partenaires lors du dernier speed dating organisé par l'Education Nationale à Champs Sur Marne, le 1er février 2023 : instituteurs/trices, animateurs/trices, directeurs/trices des structures d'accueil représentées ce jour-là...

Ce moment permet aux équipes de remettre un apport théorique mais aussi pratique que l'équipe a travaillé. Ces échanges sont ponctués d'interactions avec les équipes scolaires bien sûr, et la transmission d'outils et de documents. Des moments riches d'échanges et de partages autour de l'inclusion des enfants. L'équipe du SESSAD est disponible pour échanger sur les outils qu'elle a construit depuis plusieurs années.



## AMALTHEE aux sports d'hiver !

Merci aux équipes de l'IME AMALTHEE pour leur témoignages

Du 23 au 27 Janvier 2023, huit jeunes de l'IME Amalthee de Rosny-sur-Seine ont eu la chance de partir à la découverte de la montagne. Accompagnés de six éducateurs, ils se sont rendus à deux pas de la station Les Rousses dans le Haut-Jura. L'équipe était com-

posée de quatre jeunes du groupe des petits/moyens et de quatre jeunes du groupe des grands.

C'est un projet qui a été pensé en transversalité et qui s'inscrit dans la continuité des ateliers proposés à l'IME. En effet, tout au long de l'année, les jeunes se rassemblent autour d'événements généralement sportifs. C'était l'occasion pour les professionnels et jeunes des deux groupes d'évoluer ensemble dans un milieu différent. Le résultat est plus que positif car petits et grands ont su se rencontrer, partager des moments forts ensemble et même s'entraider. Que ce soit sur des skis de fond, des raquettes, des skis, une luge ou en randonnée tous ont fait preuve de courage, d'enthousiasme et d'adresse. Il semblerait aussi que ces activités aient permis à certains de prendre un peu plus confiance en eux.

Tout ce séjour a été financé par l'IME, rendu possible par l'investissement de l'équipe éducative dans son ensemble et par l'intérêt porté au projet par la direction.



## Favoriser l'engagement solidaire des jeunes de l'IME Arc-en-Ciel

Pour la seconde année consécutive, la Croix-Rouge du Val de Marne et l'IME Arc-en-Ciel, établissement de l'ARISSE, ont signé une convention de partenariat « Option Croix-Rouge » visant à accompagner les jeunes adolescents, déficients intellectuels légers ou moyens avec ou sans troubles du comportement, à développer des actions dans le cadre d'un engagement humanitaire.

« L'Option Croix-Rouge » est la rencontre entre le projet éducatif de l'IME et celui des équipes de la Croix-Rouge.

Cette année, quatre jeunes adolescents ont endossé avec fierté la chasuble rouge et blanche et s'investissent, accompagnés de deux éducateurs spécialisés de l'IME, dans cette mission qui va les aider à prendre conscience de leurs droits, de leurs devoirs et de leurs responsabilités.



## Signature du CPOM 2023/2027 de l'Association ARISSE

### UN MOMENT FORT DANS LA VIE DE NOTRE ASSOCIATION

Le vendredi 17 février 2023 a eu lieu la signature du CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) 2023/2027 entre l'ARISSE et l'ARS. Établi pour une période de 5 ans, le CPOM permet à la Direction d'une association de gérer ses établissements avec une grande autonomie, dans l'objectif constant de l'accompagnement des enfants. Conseil d'administration, responsables de l'ARS, institutions, salariés, tous étaient conviés afin d'inaugurer ce nouveau programme.

### LE CPOM, UNE COHÉRENCE D'OBJECTIFS ETAT/ASSOCIATION

Terme complexe, le CPOM - Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens - est un contrat par lequel un gestionnaire s'engage auprès d'une autorité à recevoir des allocations budgétaires

en fonction de ses objectifs et de ses moyens. Dans le cas de l'ARISSE, ce contrat est signé, d'une part, entre l'agence régionale de santé -ARS- et le ministère de des affaires sociales et de la santé en tant que autorité de contrôle ; et, d'autre part, entre l'ARS et l'Association ARISSE.

Le CPOM permet de décliner, à l'échelle des établissements, le contenu du projet régional de santé (PRS). Ses enjeux mettent en adéquation les orientations stratégiques régionales de l'ARS et celle de l'Association. C'est un véritable contrat de confiance entre l'Etat et les gestionnaires, basé sur une volonté commune de concilier une gestion moderne avec l'efficacité sociale.

Comme l'explique le Président de l'ARISSE, Monsieur Guy DREANO : « Signer un CPOM, en l'occurrence le renouveler, n'est pas une opération banale, le simple produit d'une démarche administrative mais le résultat d'un processus

## Un peu, beaucoup, passionnément, à la folie...

Le musée de la toile de Jouy présentait une exposition temporaire sur le thème de l'amour. Les toiles représentaient les différentes façons d'aimer au fil du temps.

Nous sommes partis du CTJ avec un groupe de 7 enfants. Nous avons été accueillis par Clara, qui nous a expliqué à partir de grandes tentures imprimées le déroulement des histoires sur la toile, et montré les motifs qui sont reproduits à plusieurs endroits comme des copiés-collés. Ainsi, chaque scène identique se multiplie sur le tissu.

Les enfants devaient chercher et trouver des scènes et des personnages (cupidon avec son arc, anges, Vénus...).

Ce moment d'échange en groupe était interactif et ludique, les enfants étaient attentifs et curieux, posaient des questions et répondaient à celles de Clara.

Puis, elle nous a proposé un temps d'atelier. Sur une grande table, elle avait préparé tout le matériel nécessaire pour que les enfants expérimentent l'impression de tampons sur un tissu de coton blanc.

Les motifs étaient de style indien, bleus ou rouges. Chacun a pu étaler la peinture sur une plaque de verre avec un rouleau pour retirer l'excédent.

Puis les enfants ont passé plusieurs fois le rouleau coloré sur le tampon et enfin, ils ont positionné le tampon sur le tissu en le maintenant et en tapotant doucement avec un maillet pour faire l'impression. Ils ont été très fiers de pouvoir ramener chacun leur création chez eux.



Merci aux équipes du groupe 2 du CTJ pour leurs témoignages.

relationnel, de progressive confiance partagée ».

### PLUS QU'UN CONTRAT, UN GUIDE VERS L'AUTONOMIE

Dimensions financières, politiques, d'intégration et de coordination et également de renforcement de moyens... Tous ces points sont développés et travaillés en concertation lors de l'élaboration de ce nouveau CPOM.

Comme l'indique Madame Isabelle BILGER, Directrice Autonomie de l'ARS Ile-de-France : « le principe du CPOM donne plus de responsabilité au gestionnaire de l'Association, en étant moins encadré et conduisant selon ses méthodes et l'esprit de l'Association. C'est une relation de confiance et aussi de soutien de l'ARS pour l'ARISSE... L'ARISSE est un partenaire important dans l'accompagnement de l'enfant. Une association qui a su évoluer, se transformer en anticipant les évolutions des politiques nationales ».

En effet, l'ARISSE se positionne sur de nombreux projets et les dynamise pour correspondre aux attentes des enfants et des familles.

### RETOUR SUR LE PRÉCÉDENT CPOM 2018/2022

Comme tout nouveau projet, l'analyse du précédent exercice 2018/2022 était la première étape de création du nouveau CPOM. Monsieur Atef GHALI, Directeur Général de l'ARISSE, souligne que « Cette première expérience s'est avérée très positive : nous avons mis en place des outils de pilotage de suivi, des objectifs quantitatifs et qualitatifs pour que chacun soit

Le CPOM 2023/2027 de l'ARISSE est axé, entre autres, autour de l'accompagnement des plus grands



Sur la photo, de gauche à droite : Atef Ghali, Directeur Général de l'Association ARISSE, Isabelle Bilger, Directrice Autonomie ARS IDF, Guy Dreano, Président de l'Association ARISSE



acteur de ces démarches. La gestion maîtrisée et concertée nous a permis de passer cette première version avec un bilan plutôt positif. A tous les niveaux de nos instances, chacun partageait cette responsabilité pour mener à bien cet engagement qui est avant tout un engagement envers les personnes que nous accompagnons ».

### CPOM 2023/2027 - L'ACCOMPAGNEMENT DES PLUS GRANDS POUR LEUR FUTUR

Le CPOM 2023/2027 de l'ARISSE est axé, entre autres, autour de l'accompagnement des plus grands qui, du fait de leur âge et de leur grand nombre, ne correspondent plus à nos conditions d'accueil ou nos capacités d'absorption. Il faut trouver des solutions tant que des plans ne sont pas prévus. Systèmes de passerelle, insertion professionnelle...le but est de guider ces jeunes vers leur avenir.

L'accompagnement des enfants avec des troubles complexes est également un axe important et sera renforcé pour leur prise en charge. Les objectifs de l'ARISSE s'intègrent dans la coordination des acteurs de l'orientation des jeunes handicapés pour trouver les bonnes voies dans leurs parcours. On a envisagé ce CPOM comme un défi au service de notre projet associatif.



## Agent technique à l'ARISSE

Merci à nos trois agents pour leurs témoignages

Avec plus de 30 métiers représentés, la diversité des missions au sein de l'Association ARISSE est assez large. Les agents techniques représentent une petite part de la masse salariale mais ont un rôle indispensable pour le bon fonctionnement de l'Association. Ils sont moins d'une dizaine à l'ARISSE pour gérer les établissements. Les IME (et parfois SESSAD) possèdent en général leur propre agent technique, les autres établissements faisant appel à celui basé au siège, gérant l'ensemble des besoins des 44 établissements.

Leur mission est très large et varie selon les besoins, les structures et le type de jeunes accompagnés. Technicien astucieux et méthodique, ce dernier trouvera toujours une solution à un problème, quel qu'il soit !

Leurs semaines ne se ressemblent pas pour ces « touche-à-tout » du bâtiment.



Charles TUZIMEK  
SESSAD ARELIA et  
IME ARMONIA

Charles TUZIMEK est agent technique au SESSAD ARELIA et à l'IME ARMONIA depuis bientôt 11 ans.

Sa vocation « au service des autres » l'a accompagné toute sa vie professionnelle dans des établissements accueillant des personnes fragiles. Sa rigueur, c'est l'armée et la légion étrangère qui l'ont formé. Sa technique, c'est son côté « bricoleur » et « soucieux du travail bien fait » qui l'ont affûtée. Et le travail auprès des enfants, c'est un peu le destin, commun avec sa femme auparavant éducatrice.

A la fois électricien, plombier, menuisier... ses compétences techniques se sont étoffées en fonction des besoins et « des activités des enfants ». « Tout est fragile dans un établissement accueillant des enfants » nous confie-t-il, « ils sont parfois turbulents en raison de leurs troubles et cela demande beaucoup d'attention. Des fenêtres aux poignées de portes, en

passant par les meubles, robinets, douches... les réparations sont nombreuses ». Il adapte les fournitures et les besoins en fonction des enfants.

La sécurité est également un point indissociable de sa mission. Un portail automatique qui ne ferme plus ou un objet cassé peuvent avoir des conséquences dangereuses dans un établissement accueillant des enfants qui n'ont pas toujours la notion du risque.

Heureusement le matériel a beaucoup évolué avec le temps. Les outils sont plus précis, les aménagements sont plus sécurisés, les constructions plus modernes.

« Chaque jour, il y a autre chose qui arrive », c'est la diversité de ses missions et les jours qui ne se ressemblent pas qui animent Charles TUZIMEK. Un métier où l'on ne s'assoit pas derrière un bureau et qui demande une santé de fer.

Le travail d'équipe est également un point fort de sa mission : c'est un peu comme l'intendance d'une grande maison où les contacts avec les éducateurs, le personnel administratif et les enfants sont permanents. Concernant les enfants, Charles TUZIMEK les connaît tous sans exception : un lien fort, familial qui l'a mené à faire évoluer sa mission en étant également accompagnateur des enfants dans leurs trajets quotidiens. Il connaît tous les prénoms et trouve toujours une solution en fonction de chacun de ces enfants. « Tout tourne autour des enfants, c'est notre priorité ».

Au SESSAD ARELIA, Charles est considéré comme un élément incontournable de l'équipe. Il a même reçu récemment le « certificat de l'employé du mois pour sa patience, sa réactivité, la magie dans les mains pour trouver des solutions à tous et la bonne humeur ».



Hamza BOU BAHRI  
IME LES METZ et  
CTJ Henri DUCHENE

Ce sont des journées bien chargées et surtout très diversifiées

Hamza BOU BAHRI est agent technique de l'IME LES METZ et du CTJ Henri DUCHENE depuis 2014. Il partage ce poste avec ses deux autres collègues agents techniques. Son sourire témoigne de sa passion pour sa mission : un métier très diversifié qu'il a toujours voulu au service des enfants.

Bricoleur grâce à son père menuisier, diplômé des douanes, agent administratif, chauffeur livreur, cariste... Hamza a connu mille et une vies professionnelles jusqu'à sa formation en bâtiment (menuiserie, électricité, peinture...) qui l'a conduit à ce métier.

Lorsque l'opportunité de travailler en qualité d'agent technique auprès des enfants s'est présentée, le souhait d'Hamza s'est réalisé.

Ses missions au sein de l'ARISSE sont, là aussi, très diversifiées : entretien (en partie) des espaces verts, plomberie, électricité, réparations et aménagements divers, préparation des chantiers de gros travaux et remises en état, distribution du courrier et surtout transport des enfants (on ne parlera pas du rôle de Père Noël !).

« J'aime le principe du CTJ : pour intégrer les enfants dans le système scolaire, certains viennent le matin ou l'après-midi au CTJ et le reste du temps vont à l'école. Moi, je les emmène, je les ramène. Ce sont des horaires stricts et je dois organiser mes autres missions en fonction de cela ».

« Ce sont des journées bien chargées et surtout très diversifiées : c'est ce que j'aime. Tous les établissements de l'ARISSE sont différents et demandent des missions variées selon les besoins. Sur le site de JOUY EN JOSAS, qui comporte 3 établissements (IME LES METZ, CTJ Henri DUCHENE, SESSAD EPSIS), les locaux sont tellement grands qu'il faut connaître les bâtiments par cœur. Ce sont d'anciennes bâtisses avec leurs défauts et leurs vieux matériaux. Cela nécessite beaucoup de travail de réparations ».

« Travailler dans un établissement avec des enfants est un vrai bonheur. Le lien que l'on tisse avec eux est sincère et vrai. Il y a beaucoup de bon sens dans cette mission et le fait que je sois père de famille m'a appris à gérer ces enfants ».

Abdelaziz NASRALLAH est l'agent technique de l'Association ARISSE depuis novembre 2021. Intégré au service Patrimoine de l'Association, piloté par Elodie COUJANDASSAMY, il est le support technique et le garant de la bonne exécution des travaux des infrastructures techniques des 44 établissements : il intervient en pratique dans toutes les structures « ambulatoires » l'Association (CMPP, CAMSP, CMP, crèche), et en consultant/chef de chantier dans les IME, CTJ et SESSAD.

Sa formation au sein du génie civil de l'armée tunisienne et ses diplômes d'électricité lui ont forgé une base solide et sérieuse. Ses expériences et stages dans l'architecture lui ont appris « beaucoup de choses ».

Ce sont justement ces années dans le bâtiment, en tant que chef de chantier, au contact des architectes et architectes d'intérieur, qui ont affiné l'expertise d'Abdelaziz.

« J'aime résoudre les problèmes techniques et me poser les bonnes questions. En électricité, on cherche le chemin le plus court. Dans le bâtiment, le client ne doit rien voir des travaux et tout doit fonctionner parfaitement ».

Le résultat doit être parfait : pas de câbles qui traînent, pas de traces sur les murs... Le souci de la qualité est un atout important que l'on retrouve chez tous les agents techniques que nous avons approchés.

Au fil du temps, il a appris à travailler en équipe : qualité incontournable d'un agent technique tant les interactions sont nombreuses.

Dans les établissements ARISSE, les normes sont également incontournables et obligatoires. Le service Patrimoine, dont fait partie Abdelaziz, est garant de ces règles. Les formations sont régulières et les habilitations incontournables.

« Je ne suis pas un homme de bureau, même si ma fonction demande un peu de travail administratif. Je suis surtout un homme de terrain, un chef de chantier ».

Ses expériences d'agent technique l'ont conduit dans le secteur du médico-social. Auparavant dans un établissement pour enfants polytraumatisés, les normes handicapées étaient strictes. Désormais au sein de l'ARISSE, les contraintes sont différentes, avec d'autres normes, mais adaptées à ces enfants « imprévisibles et vifs ». « Quand tu vois les enfants, tu te sens proche. Tu as envie de bien faire pour eux, pour leur confort ».

Des rêves ? Des Projets ? Abdelaziz en a beaucoup. Son plus grand souhait professionnel : gérer un grand chantier de construction/rénovation d'un établissement de l'Association. Un souhait plutôt accessible quand on connaît la politique patrimoniale.



## L'environnement, une priorité à l'ARISSE

Aujourd'hui, la politique nationale de santé engage les établissements sanitaires et médico-sociaux à développer une stratégie intégrant les bonnes pratiques de développement durable. C'est une responsabilité sociétale et environnementale que l'ARISSE porte depuis quelques années.

### Le patrimoine immobilier

L'Association ARISSE développe sa stratégie patrimoniale en accord avec les principes de développement durable. Les nouveaux établissements répondent aux nouvelles attentes énergétiques et les anciens bâtiments font l'objet d'adaptations et de mises en conformité. Le plan d'investissement de l'ARISSE prévoit de nouveaux projets incluant systématiquement des constructions plus durables et respectueuses de l'environnement. Les espaces verts occupent également une place importante dans ces nouvelles installations, autant pour la contribution à la vie de la cité que pour les bienfaits thérapeutiques (jardins thérapeutiques).

### La gestion informatique et téléphonie

L'informatique est un des points les plus énergivores. Il existe des leviers, mis en place dans notre Association et ses établissements, pour baisser son empreinte carbone et, par la même occasion, réduire la facture énergétique : installation de matériel adapté aux besoins, recyclage des appareils changés, consignes de mises en veille et d'extinction des ordinateurs le soir et durant les périodes de fermeture des établissements...

### La gestion de l'énergie

La consommation énergétique des structures de l'ARISSE représente un coût très important. L'enjeu est d'engager les établissements dans la transition énergétique, pour diminuer les dépenses, améliorer la performance des bâtiments et le confort des usagers et des salariés. Par exemple, L'IME Les Metz, un des plus anciens bâtiments de l'Association, a changé son mode de chauffage, passant du fioul au gaz de ville.

Les hausses récentes du coût de l'énergie ont incité l'association à communiquer auprès des salariés des établissements. Une affiche a été diffusée pour rappeler les bons gestes à avoir : veiller à ne pas dépasser 19°C dans les établissements, remplacer les sources de lumière par des leds, ne pas laisser les fenêtres ouvertes, éteindre les appareils informatiques après utilisation...une multitude de bonnes pratiques qui sensibilisent les salariés dans une démarche globale.

De nombreuses autres démarches sont développées par nos prestataires que nous sélectionnons désormais pour leur approche environnementale. Cette condition est devenue un point d'exigence dans la négociation contractuelle.

ASSOCIATION « UN BOUCHON, UNE ESPÉRANCE »

[HTTP://UNBOUCHON.UNEESPERANCE.FREE.FR/](http://unbouchon.uneesperance.free.fr/)

### RÉCOLTER DES BOUCHONS...C'EST TOUJOURS D'ACTUALITÉ !

Les salariés de l'ARISSE sont sensibles à l'environnement et participent à leur manière à des actions ciblées dans leur quotidien au travail. Depuis quelques années, un collecteur de bouchons est à la disposition de tous dans les locaux du siège social.

L'association « Un Bouchon, Une Espérance » les collecte régulièrement.

Après le tri, tous les bouchons sont régénérés pour une nouvelle utilisation : Fauteuils de jardin, chaises, parechocs de voiture, jouets, tapis de jeux dans les écoles ou parcs publics...

La vente des bouchons est reversée dans son intégralité en faveur des personnes en situation de handicap.

Les hausses récentes du coût de l'énergie ont incité l'association à communiquer auprès des salariés des établissements



## EVENEMENTS



### LA MAISON DE L'AUTISME OUVRE SES PORTES FIN MARS 2023 EN SEINE SAINT DENIS

Lors de la Conférence Nationale du Handicap le 11 février 2020, le Président de la République Emmanuel Macron a souhaité que soit créée une Maison de l'autisme, « qui sera le lieu ressource pour les familles encore trop souvent désemparées, qui permettra là aussi à toutes les associations de se retrouver, d'avoir accès aux meilleures pratiques, d'avoir accès à la connaissance de toutes ces aides et de ces dispositifs. ». La Maison de l'autisme aura pour vocation d'accueillir les personnes autistes, leurs familles et les proches aidants. Les professionnels et bénévoles des associations pourront également se documenter et se former au TSA et autres troubles autistiques. Enfin pour tous ceux qui sont curieux de mieux comprendre ce qu'est l'autisme et soucieux d'agir avec bienveillance : les chefs d'entreprises qui souhaitent recruter une personne autiste, les forces de l'ordre, les dentistes, les commerçants, le grand public... La Maison de l'autisme sera dans un premier temps animée par trois acteurs : le Groupement National des Centres Ressources Autisme (GNCRA), Centre Ressources Autisme Île-de-France (CRAIF) et Autisme Info Service. Puis toutes les associations qui souhaiteront y participer.

Ouverture : Printemps 2023 (entre le 27 mars et le 1er avril 2023)

Adresse : 10 rue Waldeck Rochet à Aubervilliers, en Seine-Saint-Denis  
Plus de renseignements : <https://handicap.gouv.fr/la-maison-de-lautisme>

### SIBELLE, LA CIGALE BRÉSILIENNE, DE ANNA TORRES Spectacle Comédie Musicale - La Comédie Saint Michel, Paris

Sibelle est une cigale autiste, artiste et écologiste. Lors de sa traversée de la forêt amazonienne, elle fera de belles rencontres sur le chemin de l'accomplissement de son rêve.

Autour de l'amour, de l'éthique, de la préservation de l'environnement et de la tolérance, Sibelle comprendra à quel point il faut se battre pour ses rêves et surmonter les difficultés.

Une comédie musicale sur la différence et la préservation de l'environnement qui ravira petits et grands !

Anna Torres est elle-même maman d'une petite fille autiste de douze ans. C'est d'ailleurs en s'inspirant du livre CD qu'Anna Torres a publié en collaboration avec l'écrivain Márcio Paschoal fin 2020, que ce spectacle musical a été réalisé.



### INFORMATIONS PRATIQUES

LIEU : La Comédie Saint-Michel, 95 bd Saint-Michel 75005 Paris

DATES : du 4 janvier 2023 à fin mars 2023

HORAIRE : les mercredis et samedis à 15h00

Spectacle de 50 minutes.

TARIF : 9,95-15,50 €

RENSEIGNEMENTS : [www.comediesaintmichel.fr](http://www.comediesaintmichel.fr)

TÉLÉPHONE : 01 55 42 92 97

## LIVRES

### « LE PAPOTIN, TRENTE ANS D'ÉCRITS LIBRES ET ATYPIQUES »,

livre de Cécile Pivot et Driss El Kesri

Paru le 18 septembre 2019 – Editions KERO



LE PAPOTIN est un journal né il y a 33 ans à l'hôpital de jour d'Antony, un centre qui accueille des adolescents autistes âgés de 15 à 25 ans. Aujourd'hui le comité de rédaction s'est élargi à une douzaine d'autres centres sanitaires et médico-sociaux d'Ile de France, et il est composé d'une quarantaine de membres âgés de 14 à 50 ans.

Trente-trois ans plus tard, la vocation et la réussite de cette revue restent entières : offrir l'opportunité à ces jeunes de partir en voyage, rencontrer personnalités politiques et artistes, aller au cinéma, au théâtre, et révéler des plumes foisonnantes et singulières.

Outre les textes poétiques des Papotins et leurs étonnantes interviews de personnalités comme Nicolas Sarkozy, Leïla Bekhti, ou encore Daniel Pennac, l'écrivaine Cécile Pivot et Driss El Kesri reviennent sur trente ans d'une drôle d'aventure : l'occasion de se remémorer les débuts, les joies, les moments de grâce, mais aussi les galères, l'incompréhension souvent, la difficulté de vivre dans la maladie. Une histoire qui raconte en filigrane celle de l'évolution de l'intégration sociale, scolaire et professionnelle des personnes porteuses de handicap dans notre société.

Certes, le livre a été édité en 2019 mais la médiatisation du PAPOTIN, suite au passage télévisé des « Rencontres du PAPOTIN » sur France 2 en janvier 2023, a mis en lumière ses journalistes et leurs questions atypiques.

### « GUIDE DU PARCOURS SCOLAIRE DE L'ENFANT DIFFÉRENT »,

livre de Fabienne Henry

Les outils indispensables pour accompagner un enfant TDAH / Dys / HPI / TSA

Paru en avril 2022 – Edition DUNOD



« Mon enfant est-il différent ? » (dys, précoce, autiste, TDAH) : cette question, et toutes celles qui suivent naturellement, les professionnels de l'enfance et de l'éducation les entendent de plus en plus souvent dans la bouche de parents inquiets. Or, ils sont fréquemment aussi désemparés qu'eux pour y répondre. C'est pour combler leur besoin d'explication et d'information que ce guide a été écrit. L'ouvrage explique de manière compréhensible comment identifier le problème ou le handicap que rencontre un enfant. C'est également un véritable guide professionnel et parental pour s'orienter dans le labyrinthe scolaire, administratif et médical, souvent incompréhensible. En plus de fournir de nombreux repères simples, il offre plein d'astuces pour s'en sortir plus facilement.

**Le « Guide du parcours scolaire de l'enfant différent » est disponible sur le site de Dunod.**

<https://www.dunod.com>

### LA JOURNÉE MONDIALE DE LA TRISOMIE 21 :

MARDI 21 MARS 2023

Chaque année, l'Organisation des Nations Unies invite tous les États Membres, les organismes compétents du système des Nations Unies et les autres organisations internationales, ainsi que la société civile, y compris les organisations non gouvernementales et le secteur privé, à célébrer comme il se doit la Journée, afin de sensibiliser l'opinion publique à cette question.

La campagne #LotsOfSocks (plein de chaussettes) existe pour sensibiliser au syndrome de Down. Il vous suffit de choisir des chaussettes originales, dépareillées ou les plus colorées...A vous de choisir !

### JOURNÉE MONDIALE DE SENSIBILISATION À L'AUTISME :

DIMANCHE 2 AVRIL 2023



La Journée mondiale de sensibilisation à l'autisme a lieu chaque année le 2 avril. C'est une initiative lancée en 2007 par l'Organisation des Nations Unies, qui permet de soutenir cette cause, en contribuant aux changements des mentalités sur les stéréotypes et sur les idées reçues sur l'autisme, et en favorisant une meilleure inclusion des personnes avec TSA dans notre société. A cette occasion, chacun d'entre nous est invité à porter du bleu, la couleur symbolique de l'autisme.



Président : Guy DREANO

Directeur Général : Atef GHALI

Rédactrices en chef : Anne DELOBEL et Murielle STASZEWSKI

Comité éditorial : David LEFER, Jean QUENIART

Laure BELONGRADE, Laure BERTEAUD, Julien CARPENTIER,

Nathalie DJOURNO, Céline LALIRE, Sehad MEZHOU, Céline RIGAUD, Laura SY.

Maquette et mise en page : Catherine GALANT

Crédits photo : couverture : Droits réservés ©Shutterstock, ©Adobe

©Pexels ©Freepik ©Rêvesdegosse ©DavidEven ©AnneDelobel

Impression : Alliance PG - 02430 GAUCHY

Imprimé sur papier FSC recyclé blanc 130 g

En application de la loi du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès de rectification et de suppression des informations vous concernant : nous écrire.

MAGAZINE ÉDITÉ PAR L'ASSOCIATION ARISSE

10 CHEMIN DE LA BUTTE AU BEURRE

• 78350 JOUY-EN-JOSAS

• 01 30 70 07 08 • [WWW.ARISSSE.FR](http://WWW.ARISSSE.FR)