

codal.pact 94

**Adaptation de logements pour les personnes
handicapées et/ou âgées :
la profession d'ergothérapeute au sein du
CODAL PACT**



« Pour que les préjugés s'effacent peu à peu et que les attitudes évoluent face au handicap, il est indispensable que les barrières architecturales et urbanistiques disparaissent en premier. »

Access Plus

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier M. Yves LE SOUDEER, directeur du CODAL PACT, de m'avoir accueillie dans sa structure.

Je remercie tout particulièrement Melle Perrine CHARTER, ergothérapeute au CODAL PACT, de m'avoir accompagnée tout au long de mon stage, en me faisant découvrir son métier avec passion.

Je remercie l'ensemble de l'équipe du CODAL PACT d'avoir été disponible pour répondre à mes questions, et de m'avoir réservé un accueil si chaleureux.

J'adresse mes remerciements à toutes les personnes extérieures à l'association, qui m'ont reçue pour faire avancer mes réflexions.

SOMMAIRE

- I. La profession d'ergothérapeute.....p.2**
- II. Prestation proposée : selon la méthode CAP ADAPT.....p.3**
- III. Visites à domicile et diagnostic d'accessibilité extérieure.....p.8**
 - 1. Visites à domicile**
 - 2. Diagnostic d'accessibilité extérieure**

I. La profession d'ergothérapeute

Encore largement méconnue du grand public en France, la profession d'ergothérapeute a pourtant déjà fait la preuve de son intérêt et de son efficacité dans des domaines tels que le maintien à domicile et la réadaptation de la personne handicapée. L'ergothérapie cherche à accroître le potentiel d'indépendance et d'autonomie personnelle, sociale ou professionnelle quels que soient le handicap et l'incapacité.

« L'ergothérapeute est un professionnel de la santé et un intervenant central dans le continuum de services de réadaptation, d'adaptation et de soutien à l'intégration sociale des personnes aux prises avec des problèmes de fonctionnement dans leur quotidien. L'ergothérapeute, en tant que membre d'une l'équipe interdisciplinaire¹, apporte des compétences spécifiques en ce qui concerne l'impact des déficits sur les rôles sociaux et les habitudes de vie d'un individu à l'intérieur de son environnement. Il propose des interventions axées sur le recouvrement d'une autonomie optimale afin que la personne puisse intégrer ou réintégrer ses rôles dans son milieu de vie. Pour atteindre les buts fixés dans le processus de réadaptation, l'ergothérapeute peut viser la diminution des incapacités ou encore la modification de la réalisation même de l'activité ou de l'environnement. »

« Lors du processus d'intervention, l'ergothérapeute effectue plusieurs démarches. Il analyse le niveau d'autonomie de la personne et les habiletés requises pour effectuer ses occupations, évalue son milieu de vie, apprécie sa capacité de se prendre en charge et d'assumer ses rôles, seule ou avec l'aide de ses proches. L'ergothérapeute est concerné par l'interaction dynamique qui existe entre la personne, l'environnement et l'occupation, et il reconnaît qu'il y aura un impact sur le rendement ou la satisfaction de la personne à effectuer l'occupation si un de ces éléments est altéré. »²

L'intervention en ergothérapie peut aussi impliquer des recommandations au niveau de l'environnement (par exemple réduire les barrières architecturales). Ces recommandations ont pour but d'atténuer ou d'éliminer les obstacles, et de rétablir l'équilibre entre l'individu et son environnement humain et non humain, afin que la personne puisse agir de la façon la plus autonome, productive et satisfaisante possible.

¹ Exemple au sein du Codal Pact : architecte, conseillères habitat, ergothérapeute

² <http://noemed.univ-rennes1.fr/sisrai/art/ergotherapie.html>

II. Prestation proposée : selon la méthode CAP ADAPT

Melle Perrine CHARTER, ergothérapeute du Codal Pact, est arrivée dans l'association en décembre 2003, dans le cadre de la convention signée avec l'Etat, le Conseil Général et l'OPAC, ayant pour objectif de mener des actions en faveur des personnes âgées et/ou handicapées. Elle a alors dû mettre en place une méthode de travail avec l'ensemble de l'équipe, afin d'éclaircir les missions qui lui étaient confiées, et que chacun trouve sa place et son rôle dans la nouvelle prestation.

Cette méthode se nomme CAP ADAPT, et est présentée dans cette partie.

codal.pact 94

vous propose la prestation

CONSEIL et **A**CCOMPAGNEMENT
PERSONNALISES POUR L'**A**MENAGEMENT DU
DOMICILE ET L'**A**CCESSIBILITE DES **P**ERSONNES
A MOBILITE REDUITE.

CAP-ADAPT

Parce que l'environnement de la personne à mobilité réduite est devenu pour elle un obstacle, cette prestation permet :

- 1) De mobiliser une équipe interdisciplinaire (Ergothérapeute, conseiller habitat, architecte) permettant avec compétence d'accompagner les personnes à mobilité réduite.
- 2) De préconiser des aménagements du logement et/ou une accessibilité extérieure.
- 3) De préconiser des aides techniques.
- 4) De faciliter l'aboutissement du projet d'adaptation à travers la mobilisation d'aides financières.
- 5) D'accompagner et de conseiller ces bénéficiaires dans leur projet d'adaptation.
- 6) D'assurer un relais partenarial entre le Codal Pact 94 et les différents organismes (DIVAL – CLIC – AFM – APF – BAILLEURS ...)

Votre domicile et/ou son accès vous met en situation de handicap

Vous pouvez faire appel au Codal Pact 94 vous permettant d'accéder aux services suivants :

EVALUATION DE LA SITUATION :

- Evaluation des capacités et des performances fonctionnelles de la personne ainsi que de son mode de vie
COUT 200.00€ TTC
- Evaluation des ressources et obstacles de l'environnement.
- Synthèse des données recueillies.(Rédaction d'un rapport de prestation)

ELABORATION DE CONCEPTS DE SOLUTIONS :

- Recherches de normes et documentations
- Rédaction d'un rapport exposant les solutions fonctionnelles proposées.

=====

FAISABILITE TECHNIQUE :

COUT 120.00€ TTC

- Vérification des concepts de solution par l'architecte
- Validation technique de l'architecte

CAHIER DES CHARGES :

COUT 150.00€ TTC

- Fonctionnel (rédigé par l'ergothérapeute)
- Technique (rédigé par l'architecte).

ANALYSE DU OU DES DEVIS :

COUT 80.00€ TTC

- Vérification de l'adéquation entre les préconisations du PACT et les produits et prestations proposés par l'entreprise.

=====

ESTIMATION DES AIDES MOBILISABLES :

- Analyse de la situation sociale du bénéficiaire permettant d'élaborer un plan de financement prévisionnel.

ASSISTANCE ADMINISTRATIVE ET FINANCIERE :

- Constitution des demandes d'aides auprès des organismes susceptibles d'intervenir et gestion du suivi.
Les organismes sollicités prendront en charge une grande partie des frais

LANCEMENT DES TRAVAUX :

- Intervention au domicile avec le bénéficiaire, l'ergothérapeute, l'architecte, les différents corps de métier pour coordonner, préciser et planifier les différentes actions.

SUIVI DU CHANTIER :

- Intervention intermédiaire au domicile pour vérifier l'adéquation entre les préconisations du PACT et les produits et prestations effectuées par l'entreprise

RECEPTION DES TRAVAUX

- Examen détaillé de la solution définitive
- Vérification des mesures
- Vérification du fonctionnement des éventuels appareils
- Mise en situation du bénéficiaire

***Si l'ensemble de ces missions sont en adéquation avec les préconisations du PACT, le projet est validé.
Dans le cas contraire, l'entreprise se doit de rectifier les travaux non validés.***

PAIEMENT DES AIDES FINANCIERES :

- Envoi des factures aux organismes sollicités pour déblocage des fonds en faveur du bénéficiaire.

III. Visites à domicile et diagnostic d'accessibilité extérieure

1. Visites à domicile

Comme il est expliqué dans le document précédent, l'ergothérapeute évalue par une première visite les besoins de la personne, compte tenu de ses capacités fonctionnelles et de son environnement. Elle préconise ensuite des adaptations, puis une seconde visite se fait avec l'architecte du Codal Pact, afin de se rendre compte de la faisabilité technique. Lors de mon stage, j'ai accompagné Melle CHARTER pour ces différentes visites³.

2. Diagnostic d'accessibilité extérieure

Il a été convenu entre le Codal Pact et l'OPAC du Val de Marne d'établir des diagnostics d'accessibilité extérieure⁴, à titre officieux, sur les deux sites expérimentaux de la convention. Cela dans le but de se rendre compte des besoins d'aménagements aux abords des bâtiments.

Cela apparaît très positif, car l'OPAC commence à montrer un intérêt aux besoins des personnes à mobilité réduite sur son patrimoine.

³ Annexe : Exemple de rapport de visite

⁴ Annexe : les deux diagnostics d'accessibilité extérieure réalisés

Rapport de visite à domicile ERGO

Bénéficiaire : Nom : S Prénom : G Adresse : Année de nais : 1939	Réf. Codal Pact : Dossier : Prestataire : Perrine Charter Demande : SdB Etape : Evaluation Date : 11/06/04	Autre Réf. Transmis par Mr D CRAMIF
---	--	--

Personnes présentes lors de la visite:

- Mr et Mme S,
- Mr D ; AS CRAMIF,
- Claire Desdorides ; Stagiaire Codal Pact,
- Perrine Charter ; ergothérapeute Codal Pact.

Mr et Mme Shill vivent en copropriété (376 logements).

DEMANDE FORMULEE

Demande transmise par Mr D assistant social Cramif. Elle concerne essentiellement l'adaptation de la salle de bains et éventuellement la création d'un ascenseur. L'isolation des fenêtres est également à prendre en considération.

SITUATION ET CAPACITES

1/ Capacités et difficultés

Santé :

- Mr S est atteint d'une maladie neurologique inconnue dérivée de la SEP diagnostiquée depuis l'âge de 35 ans,
- La maladie a commencé à se manifester par un steppage,
- Evolution par poussées (les paliers se rapprochent depuis quelques mois),

Niveau lésionnel :

- Lésions du faisceau pyramidal entraînant un syndrome pyramidal se manifestant surtout au niveau des membres inférieurs chez Mr S,
 - o Déficit moteur,
 - o Faiblesse motrice,
 - o Modification des réflexes ostéo-tendineux,
 - o Sciatique dans les 2 jambes,
- Le dos est le plus atteint : dégénérescence de la colonne vertébrale,
- Hernie discale : disque déplacée vers l'avant, plus de kiné car pas de résultats,
- Pas de lésions du nerf optique,
- Apparemment pas de lésions du tronc cérébral puisque pas de paralysie faciale, nystagmus, ...

fatigue (symptôme précoce de la maladie),
douleurs sous forme de crampes importantes au niveau des membres inf et du dos.
tremblements incontrôlés au niveau des membres inférieurs,
présence de vertiges et donc appréhension de tomber importante,
les moments les plus pénibles sont ceux après la marche, en fin de matinée et en fin de journée.

lité :

Mr S peut marcher sur de courtes distances mais les jambes se dérobent,
tendance à chuter,
Mr S éprouve des difficultés pour prendre appui sur quoique ce soit,
pour descendre les escaliers, Mr S prend appui sur la main courante existante côté
interne des marches (3 étages à franchir),
besoin permanent de changer de position,
force musculaire correcte au niveau des mains,
amplitude des épaules correcte,
Mr S est installé dans un fauteuil de repos lorsqu'il est chez lui ; fauteuil à changer
si usé (Fauteuil PIERSON).

ne :

toilettes : Mr S prend appui sur les murs des toilettes, absence de barre d'appui
pour s'en relever,
Le bain : une fois par semaine, Mme S aide son mari à prendre un bain,
présence de la baignoire est source de chute pour Mr S,
absence d'aides techniques : certaines pourraient aider Mr S à faire sa toilette seul
sans aisément (voir recommandations),
habillage : Mr S s'habille seul.

quotidienne :

Mr S aimait peindre, mais il lâche inconsciemment les objets et n'arrive donc plus à
maintenir un pinceau.

des techniques actuellement utilisées

12.21.06	Descriptif : Fauteuil roulant manuel à grandes roues arrières (non utilisé par Mr S)
04.48.03	Descriptif : pédalier pour l'entraînement du mouvement des membres inférieurs

3/ *Assistance familiale*

Mme S aide énormément son mari dans différentes tâches de la vie quotidienne.
Les enfants de Mr et Mme S vivent dans la région.

4/ *Assistance extérieure*

Une aide à domicile vient 2 h le lundi et 3 h les autres jours, ceci permet de soulager
Mme S pour les tâches ménagères.

Evaluation du domicile

Type d'habitation :

☒ appartement

☐ maison

La personne est :

☒ propriétaire

☐ locataire

1/ Caractéristiques de l'habitation

☐ Isolée

☐ Jumelée

☒ Plain-pied

☐ Etages

☐ Escaliers extérieurs

☐ Escaliers intérieurs

☐ Ascenseur

☐ Jardin

☐ Balcon

☐ Parking/garage

2/ *Description des pièces*

A/ appartement 3/4 pièces au troisième étage:

Pièces recensées :

- salon, salle à manger, 2 chambre(s) ? , cuisine, salle de bains, toilettes.

3/ *Synthèse*

- fauteuil de repos utilisé,
- utilisation des différents éléments de la salle de bains,
- utilisation des toilettes,
- franchissement des changements de niveaux.

PROBLEMES D'ACCESSIBILITE

1/ *Accessibilité extérieure*

Changement de niveau :

- l'appartement de Mr et Mme S se trouve au 3^e étage sans ascenseur.

2/ *Accessibilité intérieure*

Changement de niveau :

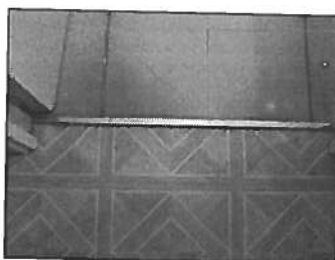
- aucun.

Lieux de vie :

Mr et Mme S aimeraient faire changer leurs fenêtres (pour du double vitrage), l'isolation n'est pas correcte.

A/ Salle de bains

- présence d'une baignoire dont le bord est haut de : 56 cm,
- absence de barre d'appui,
- hauteur du bord supérieur du lavabo : 79 cm,
- hauteur du bidet : 40 cm,
- passage libre de la porte : 65 cm (beaucoup trop exigu).



B/ Les toilettes

- Absence de barre d'appui,
- hauteur d'assise de wc : 40 cm,
- passage libre de porte : 56 cm.



ANALYSE DES FACTEURS CONTEXTUELS

1/ *Contraintes personnelles*

Mr S avait quelques réticences quant aux portes de douche mi-hauteur que je lui ai montré sur photos. Je lui ai expliqué qu'une cabine classique n'apporterait pas les mêmes avantages en terme d'adaptation.

2/ *Contraintes techniques*

L'appartement est en étage, ce qui exclut l'installation d'un receveur de plain pied. En revanche un système de receveur de douche extra plat avec pompe de relevage serait idéal.

Recommandations ERGO

Bénéficiaire : Nom : S Prénom : G Adresse : Année de nais : 1939	Réf. Codal Pact : Dossier : Prestataire : Perrine Charter Demande : SdB Etape : Rech de solutions Date : 21/07/04	Autre Réf. Transmis par Mr D CRAMIF
---	---	--

Ceci n'est qu'une description succincte des solutions potentielles (le cahier des charges sera plus précis quant aux préconisations définitives).

CONCEPTS DE SOLUTIONS POUR L'AMENAGEMENT DU DOMICILE

1/ Problèmes à résoudre

- fauteuil de repos utilisé,
- utilisation des différents éléments de la salle de bains,
- utilisation des toilettes,
- franchissement des changements de niveaux.

2/ Contraintes techniques et environnementales

L'appartement est en étage, ce qui exclut l'installation d'un receveur de plain pied. En revanche un système de receveur de douche extra plat avec pompe de relevage serait idéal.

3/ Contraintes personnelles

Aucune contrainte personnelle, nous nous sommes mis d'accord avec Mr et Mme S quant aux futures modifications qui seront apportées à leur salle de bains ainsi qu'à l'emplacement des différents éléments.

4/ Solutions potentielles

- transformation partielle de la salle de bains,
- acquisition du fauteuil releveur prestige,
- Petites aides techniques,
- implantation d'un ascenseur.

SOLUTIONS ENVISAGEABLES

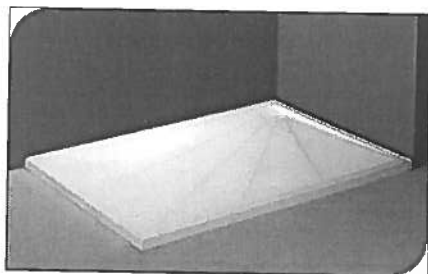
1/ Solution 1 : Transformation partielle de la salle de bains actuelle

A/ Description de la solution :

La solution consisterait à réunir les toilettes et la salle de bains pour les rendre accessibles et permettre l'utilisation de toutes leurs fonctions.

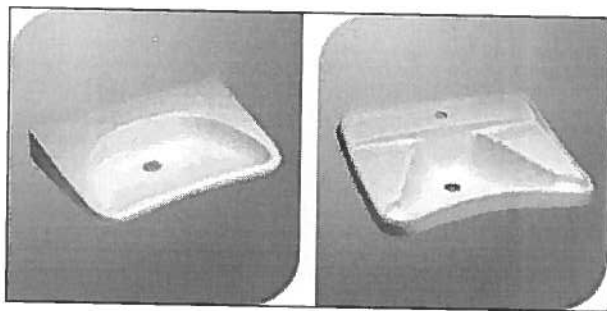
La cloison entre le cellier et la salle de bains sera supprimée pour agrandir celle-ci.

La nouvelle solution comprendrait une douche à receveur extra plat de 120 x 100 environ avec rideaux et portes mi-hauteur, ce qui permet d'une part de gagner de l'espace au sol, d'autre part une fonctionnalité optimale.



Le receveur se trouvera en lieu et place indiqués sur le schéma joint.

Le lavabo actuel sera remplacé par un lavabo concave permettant une approche totalement ergonomique.



Idéalement le passage libre de la porte de la salle de bains devrait faire 90 cm (ainsi que les autres portes de l'appartement), le sens d'ouverture se fera vers l'extérieur de la pièce.

La hauteur d'assise du siège avec accoudoirs serait de 50 cm par rapport au sol.

Dans ce cas il est possible d'envisager différents types de transferts (le siège sera placé sur le mur droit de la douche).

Le mitigeur de douchette serait thermostatique avec ergos ; pour éviter les brûlures et permettre une meilleure préhension. Il sera installé en lieu et place indiqués sur le schéma, en face du siège de douche, à 110 cm de hauteur.

Le wc sera de type suspendu à une hauteur d'assise de 50 cm, il sera accompagné d'accoudoirs adéquats (seront décrits dans cahier des charges).

(La nouvelle solution pourrait être représentée par le plan en annexe).

Aide technique :

- siège de douche avec accoudoirs,
- barres d'appui adéquates (détaillées dans cahier des charges).

Travaux nécessaires :

- suppression de la cloison séparant le cellier et la salle de bains,
- création d'une nouvelle cloison séparant nouvelle salle de bains et partie restante du cellier (en ajoutant une partie vitrée pour luminosité),
- élargissement du passage libre de porte,
- suppression de la baignoire actuelle,
- installation d'une douche à receveur extra plat,
- installation du siège de douche,
- installation de barres d'appui,
- suppression du wc existant,
- installation d'un wc suspendu,
- suppression du lavabo actuel,
- installation d'un lavabo ergonomique incurvé,
- installation d'accoudoirs adéquats,
- faïence et carrelage.

B/ Avantages de la solution :

- La salle de bains sera accessible à Mr S et éventuellement à une tierce personne pour lui apporter de l'aide lors de la toilette,
- Meilleure autonomie pour Mr S,
- Espace sécurisé,
- L'espace douche est rendu accessible et utilisable.

C/ Inconvénients de la solution

- pas de douche pendant la durée des travaux,
- coût des travaux importants.

D/ Etudes et avis

Nous travaillerons en collaboration étroite avec l'installateur de ce système de douche particulier.

2/ *Solution 2 : acquisition du fauteuil de repos*

A/ Description de la solution :

Mr S a fixé son choix sur certains modèles de sièges de confort (un revendeur contacté me dit que ces modèles ne sont pas remboursés par la sécu...) :

Fauteuil Stratford de chez Invacare



Fauteuil releveur Prestige de chez Identités (Voir les photocopies).

B/ Avantages de la solution :

Etant donné que Mr S passe sa journée dans un fauteuil en raison de sa pathologie, je lui recommande un fauteuil de repos qui a pour avantages :

- D'apporter une position nettement plus ergonomique qu'à l'heure actuelle (dans son fauteuil qui s'affaisse),
- Le dos pourra être soulagé, ou du moins pas en charge permanente,
- Les jambes pourront reposer en position étendue, ce qui est conseillé pour Mr S,
- Les changements de positions se font électriquement, ce qui évitera à Mr S de fatiguer ses muscles et ainsi la venue des douleurs.

4/ *Solution 4 : Petites aides techniques*

A/ ouvre bouteille :

Permet d'ouvrir les bouteilles plus aisément ; effort de la main moins important.
(Voir photocopies).

Revendeur : Identités

Réf : 817074R

Prix : 13.95 euros

Adresse : 50 bld Charles de Gaulle BP 127- 49 800 TRELAZE

Numéro : 0800.884.443

B/ enfile pantalon (à titre démonstratif !) :

(Voir photocopies)

C/ brosses de toilette :

La première peut servir pour atteindre les pieds pendant la toilette,
La seconde servira à atteindre le dos. (Voir photocopie)

Le manche facilite leur manipulation et permet de remplacer certains mouvements devenus difficiles à effectuer pour vous.

Revendeur : Identités

Réf : 819025R et 819026R

Prix : 23.60 euros et 31.95 euros

Adresse : 50 bld Charles de Gaulle BP 127- 49 800 TRELAZE

Numéro : 0800.884.443

DIAGNOSTIC ACCESSIBILITE



CODAL PACT 94

Visite le : 03/06/04

Diagnostic établi le : 03/06/04

Fait par : Camila Neira, Claire Desdorides et Perrine Charter

Envoi à l'Opac le : 24/06/04

IDENTIFICATION DU QUARTIER :

CITE GAMBETTA

94 600 CHOISY LE ROI

RELEVÉ DES « POINTS NOIRS »

1- Espaces publics

1.1- Accès au quartier (voie, place, trottoir...)

Relevé des points noirs	<ul style="list-style-type: none">. Chaussée uniforme (route passante ; le quartier se trouve aux abords de la Nationale 186).. Sol du trottoir présentant des irrégularités (largeur ok).. Une place de stationnement pour personnes à mobilité réduite est présente à l'extérieur du site.
<input type="checkbox"/> Remédiable, intervention à prévoir	<ul style="list-style-type: none">. Dépose d'un revêtement de sol uniforme.
<input type="checkbox"/> Points de blocage	Aucun

2- Espaces extérieurs du quartier

2.1- Accès aux bâtiments (portail d'entrée, jardins, pelouses, cheminements jusqu'à la porte du hall d'entrée de l'immeuble, parking, garage...) :

Relevé des points
noirs

. seuil de 5 cm environ à franchir au niveau du portail d'entrée :

. Largeur du passage libre trop juste (90 cm de passage libre):



. Poignée du portail (système de préhension à pleine main):



. Présence de trottoirs devant les bâtiments (seuil de 10 cm environ),

. Absence de bateau sur ces trottoirs :



. Absence de parking et de garage extérieurs,

. Les personnes détentrices de la carte invalidité 80 % ont le droit de circuler dans le quartier en voiture jusque chez eux,

. revêtement de sol irrégulier dans le parc :



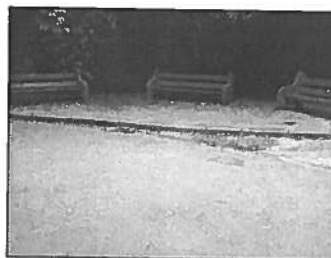
. présence de pentes assez fortes par endroits :



. seuils pour accéder à l'espace bac à sable :



. peu de bancs présents dans le parc (quatre):




☐ Remédiable,
intervention à prévoir

. Dépose d'un revêtement de sol uniforme, ou création de parcours
avec un revêtement uniforme pour ne pas TOUT refaire mais pour

	<p>donner la possibilité aux personnes à mobilité réduite de se promener à certains endroits et pour qu'ils puissent profiter des espaces verts,</p> <p>. Création de rampes d'accès parallèles aux trottoirs pour accéder aux portes d'entrée directement (comme Mlle Lillo) parce que je crois que la longueur des trottoirs n'est pas suffisante pour faire la pente de 5%.</p> <p>Création de bateaux : bateau incliné à 5 % d'une largeur minimum de 140 cm,</p> <p>. Poignée en forme de levier pour le(s) portail(s) d'entrée,</p> <p>. Aménagement du parc ou du bac à sable pour que les habitants s'approprient ces espaces.</p>
<input type="checkbox"/> Points de blocage	Aucun.

2.2- Accès aux espaces et locaux communs (garages, locaux de services, loge du gardien...) :

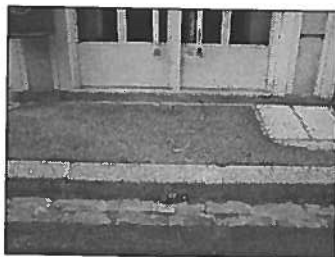
<p>Relevé des points noirs</p>	<p>. pas de garage souterrain,</p> <p>. La loge de gardien n'est pas accessible, présence de deux marches :</p> <div data-bbox="587 535 1187 878">  </div> <p>. le tri sélectif se trouve à l'extérieur des bâtiments et est accessible par un petit plan incliné.</p>
<p><input type="checkbox"/> Remédiable, intervention à prévoir</p>	<p>. Création d'un plan incliné à 5 % maximum pour accéder à la loge du gardien parallèle au mur droit extérieur.</p>
<p><input type="checkbox"/> Points de blocage</p>	<p>Aucun.</p>

3 - Espace du quartier : exemple d'une cage d'escalier (toutes les cages d'escaliers sont conçues sur le même principe)

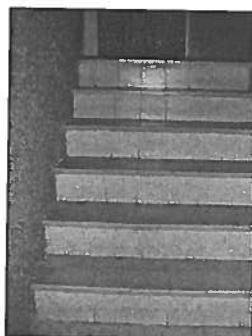
3.1- Accessibilité des parties communes de la cage d'escalier / de l'immeuble (hall, ascenseur, escalier, couloirs...) :

Relevé des points
noirs

. 1 seuil à franchir pour accéder au hall de l'immeuble (hauteur de seuil différent selon les entrées, environ 10 cm. Distance variée du seuil jusqu'au bout du trottoir : entre 85 cm et 112.5 cm) :



. 1 volée de 8-9 marches pour accéder au premier palier, profondes de 26 cm, hautes de 18 cm chacune, larges de 105 cm environ) :



. la rambarde des escaliers, est à 98 cm de hauteur, ce qui est trop haut pour un bon maintien :




. absence de main courante côté mur.

	<p>. un immeuble est muni d'un ascenseur, (dimension ascenseur : 84 cm de large et 78 cm de long), celui-ci ne dessert que les demi niveaux, c'est-à-dire qu'il n'arrive pas sur les paliers où se trouvent les portes d'entrée des logements...</p> <p>Pas d'accessibilité directe aux logements.</p> <p>Largeur du palier : 109 cm</p>
<input type="checkbox"/> Remédiable, intervention à prévoir	<p>. Suppression des seuils,</p> <p>. Installation de mains courantes dans les escaliers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - préhensibles de part et d'autre (droite et gauche), - en matériel adhérent (seront définis dans les bordereaux), - hautes d'environ 85-90 cm par rapport au sol, - dépassant les premières et dernières marches d'environ 50 cm (longueur d'un avant bras), - nez de marches visibles (opposition de couleur ou d'éclairage) et antidérapant. <p>. Installation d'un ascenseur adapté en supprimant les marches qui desservent les demi niveaux.</p>
<input type="checkbox"/> Points de blocage	<p>Possibilité d'installer des ascenseurs mais demandant une réfection totale de la cage d'escaliers.</p> <p>Pour l'immeuble possédant actuellement un ascenseur, la transformation serait très lourde (demanderait remplacement et déplacement d'escaliers et ascenseurs existants).</p>

3.2- Commodités d'usage des équipements (systèmes d'entrée, boîte à lettres, éclairage, revêtement de sol...) :

Relevé des points noirs	<ul style="list-style-type: none"> . porte assez lourde, . sol en carrelage lisse.
<input type="checkbox"/> Remédiable, intervention à prévoir	<ul style="list-style-type: none"> . possibilité d'attribuer les boîtes aux lettres en fonction des capacités d'atteinte et de préhension d'une personne éprouvant des difficultés. Pour une personne à mobilité réduite, la fente de la boîte aux lettres doit être à 130 cm du sol. . installation de systèmes de porte simple d'ouverture (allégé).
<input type="checkbox"/> Points de blocage	

3.3- Accessibilité aux services communs (local poubelle, vide-ordures, local vélo – poussettes, local technique...) :

Relevé des points noirs	<p>. local poubelle visiblement accessible pour le gardien par un système de pente assez forte (relie les caves et poubelles avec l'extérieur) :</p>  <p>. absence de local poussettes/vélos, ceux-ci sont rangés dans les caves, difficultés apparentes pour emprunter la pente (en photo ci-dessus),</p> <p>. les vides ordures se trouvent sur les paliers de chaque étage.</p>
<input type="checkbox"/> Remédiable, intervention à prévoir	
<input type="checkbox"/> Points de blocage	

3.4- Accessibilité aux espaces privés (caves, garages...) :

Relevé des points noirs	<p>. pour les caves, se référer au point précédent...</p> <p>. absence de garages privés.</p>
<input type="checkbox"/> Remédiable, intervention à prévoir	
<input type="checkbox"/> Points de blocage	

DIAGNOSTIC ACCESSIBILITE



CODAL PACT 94

Visite le : 19/05/04

Diagnostic établi le : 25/05/04

Fait par : Claire Desdorides et Perrine Charter

Envoi à l'Opac le : 24/06/04

IDENTIFICATION DU QUARTIER :


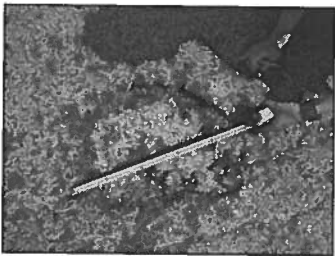

CITE DU PLANT

94 500 CHAMPIGNY SUR MARNE

RELEVÉ DES « POINTS NOIRS »



1- Espaces publics

1.1- Accès au quartier (voie, place, trottoir...)




<p>Relevé des points noirs</p>	<p>. chaussée déformée (diamètre des trous sup. à 2 cm) :</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p>. absence de bateau de trottoir en face de chaque porte d'immeuble (largeur trottoir ok : 254 cm) :</p> <div style="text-align: center;">  </div>
<p><input type="checkbox"/> Remédiable, intervention à prévoir</p>	<p>. dépose d'un revêtement de sol uniforme, . création de bateaux ; bateau incliné à 5% d'une largeur minimum de 140 cm.</p>
<p><input type="checkbox"/> Points de blocage</p>	<p>Aucun</p>

2- Espaces extérieurs du quartier

2.1- Accès aux bâtiments (portail d'entrée, jardins, pelouses, cheminements jusqu'à la porte du hall d'entrée de l'immeuble, parking, garage...) :

Relevé des points noirs	<ul style="list-style-type: none">. le cheminement jusqu'à la porte d'entrée se fait par le trottoir (caractéristiques vues préalablement). pas d'accès direct parking / immeuble, ceci se fait par l'extérieur (voir caractéristiques des places de parking et des garages au point 2.2 et 3.4). bancs dégradés, sans dossier. absence de sentier bétonné pour y accéder : <div data-bbox="563 904 895 1158"></div> <div data-bbox="911 909 1246 1162"></div>
<input checked="" type="checkbox"/> Remédiable, intervention à prévoir	. réfection des bancs et création de sentiers en dur pour en faciliter l'accès.
<input type="checkbox"/> Points de blocage	Aucun

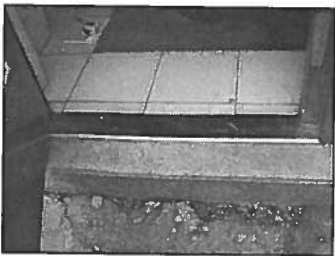

2.2- Accès aux espaces et locaux communs (garages, locaux de services, loge du gardien...) :

<p>Relevé des points noirs</p>	<ul style="list-style-type: none"> . absence de place de parking extérieures pour personnes à mobilité réduite  <ul style="list-style-type: none"> . 1 loge avec deux gardiens sur l'avenue Fernand Pelloutier, . 1 loge avec trois gardiens sur l'avenue de la République, . loges inaccessibles : <ul style="list-style-type: none"> - 1 accès extérieur : à mi-niveau, volée de 7 marches à franchir :   <ul style="list-style-type: none"> - 1 accès par l'immeuble : à mi-niveau également, - Absence de main courante.
<p><input checked="" type="checkbox"/> Remédiable, intervention à prévoir</p>	<ul style="list-style-type: none"> . création de places de parking (1 sur 50 places) pour personnes à mobilité réduite ; 330 cm de large. . s'il n'est pas possible de modifier les accès aux loges, sécuriser tout de même les escaliers : <ul style="list-style-type: none"> - installation de mains courantes préhensibles de part et d'autre hautes d'environ 85-90 cm par rapport au sol, - dépassant les premières et dernières marches




	<p>d'environ 50 cm (longueur d'un avant bras),</p> <ul style="list-style-type: none"> - nez de marches visibles (opposition de couleur ou d'éclairage) et antidérapant.
<input checked="" type="checkbox"/> Points de blocage	<p>Impossibilité de créer des loges au rez-de-chaussée.</p>

3- Espace du quartier : exemple d'une cage d'escalier (toutes les cages d'escaliers sont conçues sur le même principe)


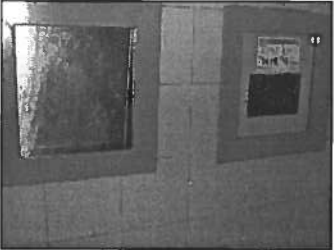

3.1- Accessibilité des parties communes de la cage d'escalier / de l'immeuble (hall, ascenseur, escalier, couloirs...) :

<p>Relevé des points noirs</p>	<p>. 1 seuil à franchir pour accéder au hall de l'immeuble (hauteur de seuil différente selon les entrées d'immeubles):</p>  <p>. 1 volée de 9 marches pour accéder au premier palier :</p>  <p>. absence de main courante.</p>
<p><input checked="" type="checkbox"/> Remédiable, intervention à prévoir</p>	<p>. suppression des seuils,</p> <p>. installation de mains courantes dans les escaliers:</p> <ul style="list-style-type: none"> - préhensibles de part et d'autre, - hautes d'environ 85-90 cm par rapport au sol, - dépassant les premières et dernières marches d'environ 50 cm (longueur d'un avant bras), - nez de marches visibles (opposition de couleur ou d'éclairage) et antidérapant.
<p><input checked="" type="checkbox"/> Points de blocage</p>	<p>Sans doute non possibilité d'installer des ascenseurs.</p>



3.2- Commodités d'usage des équipements (systèmes d'entrée, boîte à lettres, éclairage, revêtement de sol...) :

<p>Relevé des points noirs</p>	<p>. porte d'entrée lourde avec poignée pleine à l'extérieur et creuse à l'intérieur (ouverture se faisant par badge ou interphone) :</p>  <p>. revêtement de sol en carrelage lisse,</p> <p>. boîtes aux lettres inaccessibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - au moins une volée de marches à franchir (en descendant).  
<p><input checked="" type="checkbox"/> Remédiable, intervention à prévoir</p>	<p>. installation de mains courantes pour accéder aux boîtes aux lettres, dans les immeubles n'en possédant pas.</p>
<p><input type="checkbox"/> Points de blocage</p>	

3.3- Accessibilité aux services communs (loge du gardien, local poubelle, vide-ordures, local vélo – poussettes, local technique...) :

<p>Relevé des points noirs</p>	<p>. accès aux poubelles par une à plusieurs volées de marches,</p> <p>. absence de main courante :</p>  <p>. système de trappes refait en 2001 :</p>  <p>. pour loges gardiens voir point 2.2.</p> <p>. certains locaux techniques pourvus de plans inclinés pour faciliter le passage des poubelles, d'autres en accès de plain-pied :</p> 
<p><input checked="" type="checkbox"/> Remédiable, intervention à prévoir</p>	<p>. installation de mains courantes.</p>
<p><input type="checkbox"/> Points de blocage</p>	

3.4- Accessibilité aux espaces privés (caves, garages...) :

<p>Relevé des points noirs</p>	<p>. pour accéder aux caves, il faut franchir plusieurs volées de marches.</p>  <p>. pas de parkings souterrains, donc pas d'accès direct.</p> <p>. présence de box pour voitures accessibles de plain-pied (accès donc extérieur) :</p> 
<p><input type="checkbox"/> Remédiable, intervention à prévoir</p>	
<p><input type="checkbox"/> Points de blocage</p>	

TECHNICIENS D'INSERTION

COORDINATION TELETHON

POUR QUI ?

Pour les personnes concernées par une maladie neuro-musculaire et/ou les membres de leur famille.

Pour les représentants des instances locales :
État, Conseil Général, Municipalité, CPAM...

Pour les personnes concernées par une maladie neuromusculaire et/ou les membres de leur famille.

Pour les professionnels du réseau sanitaire et social en relation avec ces personnes.

Pour les organisateurs de manifestations (clubs sportifs, associations, comités d'entreprise, etc...).

Pour les autorités locales, les partenaires nationaux ou de terrain, les médias.

POURQUOI ?

Pour représenter l'Association et expliquer sa politique.

Pour soutenir la personne malade et/ou sa famille et rompre leur isolement.

Pour lutter contre l'exclusion.

Pour aider la personne malade et/ou sa famille à chercher des solutions aux problèmes posés par la maladie, en développant les relations avec les services de proximité susceptibles d'apporter une réponse de qualité.

Pour échanger avec les professionnels de ces services sur les maladies neuromusculaires et leur spécificité.

Pour donner à l'AFM les moyens financiers de mettre en oeuvre sa politique, notamment dans le domaine de la recherche.

COMMENT ?

Une équipe de bénévoles, directement concernés par la maladie :
accueille et rencontre les personnes malades et/ou leur famille,
facilite l'accès à l'information et à la connaissance,
développe les actions de convivialité.

Elle fait connaître aux partenaires locaux les revendications de l'AFM, en lien avec les autres associations de personnes handicapées ou malades.

Ce professionnel de l'Association peut rencontrer à leur demande et dans un lieu de leur choix (à domicile ou dans les locaux AFM) les personnes concernées par les maladies neuro-musculaires.

Aucune participation financière n'est demandée.

Il peut répondre par ailleurs aux sollicitations des professionnels par téléphone, courrier ou rendez-vous.

Une équipe de volontaires bénévoles développe les contacts nécessaires pour expliquer les enjeux du Téléthon et promouvoir son message.
Elle suscite, coordonne, canalise les manifestations réalisées pour et au nom du Téléthon et fait appliquer les dispositions réglementaires à respecter.
Elle assure le contrôle de la remontée des fonds.

QUELS SONT NOS DOMAINES D'INTERVENTION ?

L'HABITAT, L'HÉBERGEMENT

Adaptation du logement, accessibilité du lieu de vie, recherche d'un logement adapté, d'un hébergement,...

LA VIE À DOMICILE

Choix des aides techniques et du matériel spécialisé, Soutien dans la gestion budgétaire et la recherche de financements, Intervention d'une auxiliaire de vie par le service d'aide humaine de l'APF.

LES DÉMARCHES ADMINISTRATIVES, LES DROITS, LA LÉGISLATION SOCIALE.

Aide à l'ouverture de droits, à la gestion de votre situation administrative,...

LA VIE SOCIALE

Un soutien et des informations concernant les loisirs, les vacances, la formation, l'emploi et les transports. L'ESVAD intervient en lien avec les autres services de la délégation qui organisent des rencontres, des groupes de parole, des activités culturelles, de loisirs et des voyages.

COMMENT INTERVENONS-NOUS ?

Votre demande est accueillie par la secrétaire du service, une première rencontre vous est ensuite proposée avec 2 professionnels de l'équipe. L'analyse de votre demande nous permettra de vous faire des propositions de réponse.

Le choix vous appartient : tout au long de l'accompagnement vous restez maître de votre projet.

⇒ Nous construisons ensemble votre projet personnel et nous vous accompagnons dans sa réalisation.

NOS ACTIONS

- *Soutenir*
- *Accompagner*
- *Conseiller*
- *Informier*
- *Orienter*

L'ESVAD s'inscrit dans le *mouvement associatif* de l'APF pour le *soutien*, la *défense* et l'*insertion* des personnes atteintes de déficience motrice.

L'accompagnement individuel permet de faire émerger et remonter les problèmes rencontrés par les personnes handicapées sur un plan collectif. Grâce à lui, *chaque personne a la possibilité d'être acteur du mouvement.*

EVALUER

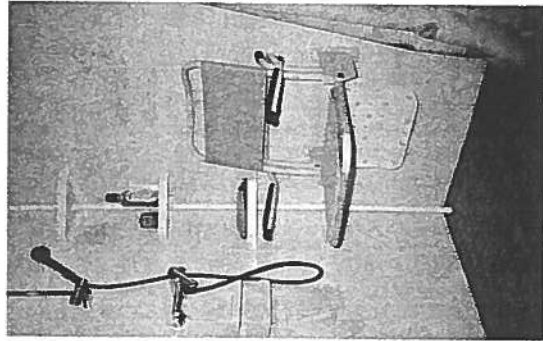
- En concertation avec la personne handicapée, son environnement socio-familial, les professionnels du terrain, ses réelles possibilités d'insertion.

94

- Les aménagements du domicile qui pourraient être réalisés en collaboration avec des organismes techniques spécialisés.

CONSEILLER

- Sur les aides techniques spécifiques et leur utilisation.
- Sur les possibilités en aide humaine et les ressources de ces deux départements.



77

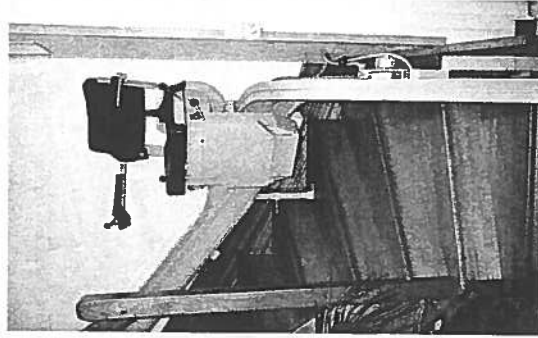
INFORMER

- Les personnes handicapées, sur la législation sociale, les financements, et les démarches administratives.
- A travers une documentation objective à la disposition de tous.

ORIENTER

vers:

- Les organismes techniques spécialisés.
- Les travailleurs sociaux.
- Les mouvements associatifs.
- Les partenaires locaux.



GUIDE

a été créé par la CRAM Ile-de-France
le 1^{er} SEPTEMBRE 1990