

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
RÉGION LORRAINE
INSTITUT LORRAIN DE FORMATION EN MASSO - KINÉSITHÉRAPIE

Évaluation des besoins de formation des animateurs-accompagnateurs en séjour de vacances adaptées organisées.

Réalisation d'un livret de conseils

Mémoire présenté par **Jérôme Strack**
étudiant en 3^e année en Masso-kinésithérapie
en vue de l'obtention du Diplôme d'État de
masseur-kinésithérapeute.
2010-2011

SOMMAIRE

GLOSSAIRE

RÉSUMÉ

1. INTRODUCTION	1
2. CONTEXTE DES VACANCES ADAPTÉES ORGANISÉES	3
2.1. Les différentes composantes du projet	3
2.1.1. Présentation de l'environnement des vacances adaptées organisées	3
2.1.2. Rôle des animateurs-accompagnateurs	4
2.1.3. Formation des animateurs-accompagnateurs	5
2.2. Le questionnaire	7
2.2.1. Objectifs	7
2.2.2. Réalisation du questionnaire	8
2.2.2.1. Support	8
2.2.2.2. Forme	8
2.2.2.3. Corrections	9
2.2.2.4. Diffusion	9
2.2.3. Contenu	10
2.2.4. Réponses	11
2.2.5. Analyse	16
2.2.5.1. Généralités	16
2.2.5.2. Analyse de l'échantillon	16
2.2.5.3. Analyse de la population de vacanciers	18
2.2.5.4. Analyse des difficultés et du besoin de formation	19
3. LE LIVRET DE FORMATION	21
3.1. Contenu	21
3.2. Sources et bibliographie	22
3.3. Évaluation	23
3.4. Diffusion	24
4. DISCUSSION	24
4.1. Difficultés	24
4.2. Limites	25
4.3. La masso-kinésithérapie dans la formation des animateurs-accompagnateurs	26
5. CONCLUSION	29
BIBLIOGRAPHIE	
ANNEXES	

GLOSSAIRE

A-A : Animateurs-Accompagnateurs

VAO : Vacances Adaptées Organisées

APAJH : Association pour Adultes et Jeunes Handicapés

Mo-K : masso-kinésithérapie

MK : masseur-kinésithérapeute

BAFA : Brevet d'Aptitude aux Fonctions d'Animateurs

QCM : Question à Choix Multiples

BAFD : Brevet d'Aptitude aux Fonctions de Directeur

AFPS : Attestation de Formation aux Premiers Secours

AFGSU : Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence

AVJ : Activités de la Vie Journalière

INRS : Institut National de Recherche et de Sécurité

APF : Association des Paralysés de France

CIH : Classification Internationale du Handicap

CIF : Classification Internationale du Fonctionnement du handicap et de la santé

RÉSUMÉ

Lors d'une expérience de travail en tant qu'animateur-accompagnateur (A-A) dans un séjour de vacances adaptées organisées (VAO) pour adultes en de situation restriction de participation à la vie en société, nous avons pris conscience d'un besoin de formation. Nous avons participé à un deuxième séjour et avons réalisé un questionnaire destiné aux A-A, dans le but d'évaluer et de préciser le contexte d'un séjour et les besoins de formation. Malgré la complexité de la tâche, aucune formation n'est exigée pour tenir le poste d'A-A.

Afin de répondre à la demande de ces professionnels, nous avons décidé de réaliser, dans un premier temps, un questionnaire. L'analyse des réponses, ainsi que notre vécu, nous ont permis de définir les thèmes pouvant alimenter un livret en lien avec notre domaine de compétence.

Celui-ci comporte trois volets principaux :

- la manutention des personnes à mobilité réduite
- l'installation des personnes à mobilité réduite
- l'attitude à adopter face à une personne présentant une dysphagie.

Notre travail relate les étapes nécessaires à l'élaboration de ce livret et justifie son intérêt. Une fois validé ce livret sera diffusé aux A-A de l'Association Pour Jeunes et Adultes Handicapés (APAJH).

Mots clés : Accompagnateur – Vacances Adaptées Organisées – Handicap – Dépendance

1. INTRODUCTION :

À l'issue de la première année d'études de masso-kinésithérapie (Mo-K), nous avons participé pendant trois semaines, en tant qu'animateur-accompagnateur (A-A), à un séjour de vacances adaptées organisées (VAO) pour personnes en situation de handicap.

Au cours de ce séjour organisé par l'Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés (APAJH), nous avons pu observer et vivre certaines situations qui, nous semblait-il, ne se déroulaient pas comme il eût été souhaitable. Il en allait ainsi notamment de la manutention, domaine dans lequel nous avons déjà suivi un enseignement et dans lequel nous étions donc capable de déceler des gestes inadaptés ou erronés. Au cours de notre deuxième année d'études de Mo-K, les cours apportés dans différentes matières nous rappelèrent des situations vécues lors du séjour de VAO. Ainsi, le cours sur la déglutition nous apprit que l'extension cervicale favorise les fausses routes. Malheureusement, lors du séjour, ce mouvement d'extension cervicale était souvent recherché pour "faire tomber la nourriture derrière", réduire un bavage ou éviter l'expulsion involontaire du bol alimentaire.

Suite à cette première expérience, nous avons projeté de travailler à l'amélioration de la prise en charge lors de VAO de personnes présentant « toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »[1]. Pour notre démarche, nous nous sommes inspirés d'un

modèle d'analyse de situation couramment utilisé en ergonomie : repérage des tâches posant problèmes, analyse des tâches, recherche de solutions, évaluation des actions [2].

Dans un premier temps, nous avons recherché les formations disponibles et/ou dispensées aux A-A et/ou aux directeurs. En mai 2010, nous avons ainsi participé à un week-end de formation de l'APAJH destiné aux directeurs de séjour.

Dans un deuxième temps, nous avons cherché à repérer et analyser les tâches posant problèmes. Nous avons participé à un séjour de VAO en août 2010 et réalisé un questionnaire destiné aux A-A. Les résultats de ce questionnaire permettent de mettre en évidence un désir de formation notamment dans plusieurs domaines du champ d'action de la Mo-K. Le séjour nous a également permis de mieux comprendre le quotidien d'un A-A en séjour de VAO.

Dans un troisième temps, nous avons recherché et proposé des solutions aux problèmes rencontrés. Nous avons réalisé un livret de formation répondant au mieux aux besoins exprimés dans le questionnaire. Ce livret est destiné à être remis aux A-A avant leur séjour en VAO. L'évaluation du livret est en cours auprès d'un public d'A-A et de professionnels de santé.

2. CONTEXTE DES VACANCES ADAPTÉES ORGANISÉES :

2. 1. Les différentes composantes du projet :

2. 1. 1. Présentation de l'environnement des vacances adaptées organisées :

Les VAO sont organisées dans le but de permettre à des personnes en situation de handicap de profiter d'un temps privilégié de vacances, de changer de cadre de vie ainsi que de donner aux proches la possibilité de se reposer. L'objet affiché de nombreuses lois de 1975 [3] à 2005 [4] est de permettre à chacun, quelles que soient ses capacités physiques, de participer à la vie de la cité. Dans ce sens, lors des séjours de VAO, il n'est pas fait mention de « personnes en situation de handicap » mais de « vacanciers », comme ce serait le cas dans un séjour non adapté.

Les attentes de l'APAJH vis-à-vis des A-A sont notamment :

- « Que les vacanciers soient considérés comme des individus à part entière, c'est-à-dire respect de leur intimité, de leur rythme de vie, de leur désir, de leur croyance.
- Que la sécurité des vacanciers soit assurée en toutes circonstances.
- Que les règles d'hygiène et de sécurité soient respectées par toute l'équipe.
- Permettre aux vacanciers de pratiquer des activités en fonction de leurs désirs et de leurs possibilités / imaginer des activités adaptées à chacun. Tout cela dans un seul but : que les vacanciers passent de bonnes vacances en toute sécurité » [5].

Les séjours se déroulent dans des locaux adaptés (rampes d'accès, ascenseurs, salles d'eau, ...) avec un matériel souvent adapté à la variabilité des incapacités de chacun. Le taux d'encadrement varie avec l'importance des déficiences et incapacités des vacanciers. Pour le séjour auquel nous avons participé, nous étions 10 A-A pour 25 vacanciers. Afin de satisfaire aux exigences légales de repos hebdomadaire, chaque jour 1 à 2 A-A étaient en repos. Le taux d'encadrement était donc proche de 1 A-A pour 3. Les vacanciers du séjour présentent tous un déficit intellectuel important, l'échange relationnel n'est pas toujours possible. Des incapacités physiques sont souvent associées aux déficiences mentales, mais de façon non systématique.

2. 1. 2. Rôle des animateurs-accompagnateurs :

Lors du séjour, les A-A apportent leur aide pour l'ensemble des activités auxquelles participent les vacanciers (Annexe I). Cette aide varie avec l'importance des déficiences et incapacités de chacun. Le rôle des A-A consiste à « **Animer** la vie du groupe de vacanciers en proposant et organisant des activités variées dans le cadre d'un projet de vacances. **Accompagner** l'adulte ou l'enfant dans les actes de la vie quotidienne (lever, coucher, toilette, habillage, gestion du linge, repas, repos, argent de poche, distribution des médicaments à titre exceptionnel) dans la construction de ses vacances ou loisirs. (...). Les tâches de l'animateur sont définies par le contrat temporaire et déclinées dans le projet spécifique du séjour. » [6].

Voici quelques-unes des tâches de l'A-A telles qu'elles sont déclinées dans le projet spécifique du séjour auquel nous avons participé en août 2010 et dans la plupart des projets spécifiques de séjour :

- Prendre connaissance des dossiers des vacanciers.
- Participer aux convois aller et retour.
- Avoir une tenue et un comportement adapté, être garant de la sécurité physique et affective des vacanciers, prendre conscience de leur fragilité.
- S'occuper de chaque vacancier avec le même enthousiasme.
- Garder un devoir de réserve pour toute question relative au séjour.
- Être attentif au bien-être des vacanciers, être au service des vacanciers, faire preuve de bonne humeur et de dynamisme, être ouvert, mais faire preuve de fermeté quand cela est nécessaire » [5].

2. 1. 3. Formation des animateurs-accompagnateurs :

L'organisation de séjours de VAO nécessite un agrément délivré par la préfecture, mais son obtention n'est conditionnée par aucune exigence de compétence ou de qualification minimale des A-A. Seul un impératif d'information vis-à-vis de la préfecture est mentionné : « La demande d'agrément est accompagnée d'un dossier comportant : (...) Une note apportant à titre prévisionnel les informations suivantes : Le nombre, les compétences et l'expérience des accompagnants prévus par lieu de vacances, notamment pour ce qui concerne l'encadrement de certaines activités sportives » [7] (Annexe II). Pour ce qui est de l'association organisatrice, lorsqu'elles sont précisées, les compétences souhaitées ne sont pas

plus élevées et sont : « Avoir 18 ans ou plus, une bonne résistance physique, aimer la vie en collectivité et savoir en accepter les règles » ou « Aucune compétence spécifique ne vous sera demandée même si tous les dons particuliers sont bien sûr les bienvenus. » [8].

De nombreuses formations disponibles dans le domaine sanitaire et social ou des approfondissements du Brevet d'Aptitude aux Fonctions d'Animateur (BAFA) abordent les questions que soulève l'accompagnement des personnes handicapées. Certaines formations prennent quelques mois, d'autres en quelques jours, mais toutes sont payantes, de 300€ à 500€ pour une semaine d'approfondissement BAFA, à 200€ par jour pour une formation souvent réservée aux professionnels d'un secteur et n'abordant qu'un domaine. Ces montants peuvent se révéler dissuasifs pour les A-A étudiants. Nous analyserons en détail la population d'A-A au point 2. 2. 5. 2.

Les directeurs de séjours assistent à un week-end de formation durant lequel sont abordés différents points. Nous avons participé à l'un des ces week-end en mai 2010. Les thèmes abordés sont :

- l'intimité des vacanciers,
- les principes éthiques,
- les objectifs des séjours,
- les obligations et les préoccupations à avoir lors d'un séjour adapté.

Avant chaque séjour de VAO, le directeur organise une journée d'information durant laquelle quelques gestes d'urgence et de manutention sont expliqués et montrés par les directeurs. Cependant cette journée est davantage consacrée à l'organisation des transports et

des premiers jours ainsi qu'à la présentation des vacanciers. Plusieurs directeurs de séjour nous ont déclaré pouvoir résumer le message central donné aux A-A lors de cette journée : « Soyez prêts prêt à l'imprévu, soyez prêt à vous adapter ! ».

2. 2. Le questionnaire :

2. 2. 1. Objectifs :

Nous n'avons trouvé aucune étude menée auprès d'A-A en VAO pour évaluer leurs expériences, leurs connaissances ou leur besoin de formation. Afin de rendre possible une telle évaluation, nous avons réalisé le questionnaire décrit en 2. 2. 3.

En nous adressant directement aux A-A, nous leur avons demandé d'exprimer leur ressenti. Il ne s'agit donc pas d'une évaluation objective des capacités réelles des vacanciers. Cette subjectivité est notamment à prendre en compte lors de l'estimation par l'A-A des possibilités fonctionnelles du vacancier. Par exemple, les capacités de déplacement des vacanciers pourraient être évaluées par un MK de façon plus objective en recherchant un périmètre de marche en fonction d'un type de terrain et d'une aide technique, mais les questions posées aux A-A ne permettent pas de recevoir ces informations. Les A-A n'étant pas formés pour réaliser ce type de bilan, avons préféré évaluer leur ressenti. Notre objectif est de répondre simplement et précisément à leurs difficultés au moyen d'un point de vue Mo-K, comme en témoignent les réponses apportées par le livret de formation qui suivra le questionnaire.

L'évaluation du ressenti des A-A nous permet de répondre à leurs difficultés et non de proposer un programme de rééducation en fonction des limitations d'activités du vacancier.

2. 2. 2. Réalisation du questionnaire :

2. 2. 2. 1. Support :

Nous avons choisi la forme d'un questionnaire informatisé. Nous avons utilisé le créateur de formulaire de Google® document à l'adresse suivante <https://docs.google.com/?authuser=0#all>. Le questionnaire demeure disponible à l'adresse suivante : <https://spreadsheets.google.com/viewform?formkey=dDcySUN2NzFOUzIyajQzVDVFaGlwa3c6MQ>. Il est également disponible en Annexe III et IV. Cet outil à l'avantage d'être gratuit, simple à utiliser et facilite la diffusion du questionnaire ainsi que la collecte des résultats. L'informatisation a aussi l'avantage de ne demander qu'un « clic de souris » au sondé pour le renvoyer puisque nous n'avons pas accès physiquement aux sondés.

2. 2. 2. 2. Forme :

Nous avons privilégié les questions fermées et les questions à choix multiples (QCM) afin de faciliter le traitement des réponses, celles-ci étant automatiquement transférées dans un tableur. Nous avons favorisé les réponses chiffrées, soit donnant directement une information, par exemple le nombre de semaines d'expériences, soit sur une échelle graduée, par exemple pour l'évaluation du besoin de formation.

2. 2. 2. 3. Corrections :

Avant de le diffuser largement, nous avons soumis le questionnaire à 3 A-A. Nous avons changé plusieurs formulations pour assurer une compréhension maximale et vérifier que les réponses portent effectivement sur le point que nous cherchions à évaluer. Nous avons également ajouté des choix à certaines QCM ou réduit le nombre de classes de valeurs.

2. 2. 2. 4. Diffusion :

Le questionnaire a été diffusé par courriel via l'APAJH. L'ensemble des équipes des séjours se déroulant durant l'été 2010 et organisés par l'APAJH 55 a été ciblé. Un premier envoi a été effectué début août suivi de deux relances début et fin septembre.

Le nombre de réponses potentiel était d'environ 80. Les directeurs de séjours ont été priés de transférer à leur équipe notre mail de présentation et d'explication contenant le lien vers le questionnaire. Le temps nécessaire pour remplir sérieusement le questionnaire est évalué à 12 minutes. Le questionnaire était accompagné d'un texte expliquant notre démarche (Annexe III).

2. 2. 3. Contenu :

Le questionnaire compte 76 questions. La première question filtre les sondés, pour n'obtenir de réponses que de la part de personnes ayant déjà une expérience en VAO. La suite du questionnaire se compose comme suit :

- 8 questions de renseignements d'ordre général.
- 8 questions sur les expériences antérieures, leur durée, leur domaine, leurs apports.
- 29 questions concernant l'autonomie des vacanciers :
 - 9 au sujet des déplacements et l'endurance.
 - 10 au sujet des changements de position.
 - 5 au sujet de la prise des repas et les troubles du comportement alimentaire.
 - 5 au sujet de la toilette.
- 22 questions sur les difficultés rencontrées par les A-A :
 - 9 sur la fréquence d'apparition dans les domaines précités.
 - 10 sur le besoin ou non d'aide pour surmonter les difficultés rencontrées.
 - 1 sur ce qui a empêché de surmonter certains problèmes.
 - 1 évalue l'importance des progrès réalisés depuis leur première expérience.
 - 1 question ouverte donne la possibilité d'exprimer des difficultés ne faisant pas partie de la liste proposée.
- 8 questions portent sur la place à faire à chaque domaine dans un livret et sur la considération apportée à un tel livret.

Le questionnaire se termine par des remerciements et les coordonnées permettant de nous contacter.

2. 2. 4. Réponses :

Nous avons obtenu quinze réponses exploitables de personnes ayant déjà eu une ou plusieurs expériences en séjour de VAO. Les tableaux ci-dessous résument les réponses organisées suivant les différents thèmes abordés dans le questionnaire.

Tableau I : Sexe, âge et activité principale

Sexe	Âge moyen	Activité principale		
		Étudiant	Salarié	Sans emploi
Femme				
73,33%	24,5 ans	80,00%	13,00%	7,00%

Tableau II : Formations ou diplômes dans les domaines de l'animation et du médico-social

BAFA	BAFD	AFPS	AFGSU	Autres	Aucune
33,33%	6,67%	26,67%	0,00%	6,67%	46,67%

BAFA : Brevet d'Aptitude aux Fonctions d'Animateurs

BAFD : Brevet d'Aptitude aux Fonctions de Directeur

AFPS : Attestation de Formation aux Premiers Secours

AFGSU : Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence

Tableau III : Source de motivation

Proche en situation de handicap	Gagner de l'argent	Lien avec la formation professionnelle	Curiosité	Autre
0,00%	6,67%	26,67%	40,00%	26,67%

Tableau IV : Expérience préalable

En séjour pour personnes valides		En VAO (nombre de semaines)	
Oui	Non	Au total	Comme A-A
53,33%	46,67%	11,4	5,03

Remarque : si l'on fait abstraction de 2 valeurs extrêmes, le total en VAO tombe à 5,46.

À la question « Concernant la mobilité des personnes en situation de handicap, selon vous combien ne participent jamais aux sorties à cause de leurs difficultés à se déplacer ? » 40% des A-A déclarent qu'au moins une minorité de vacanciers ne participe jamais aux sorties à cause de ses difficultés à se déplacer (Figure 1).

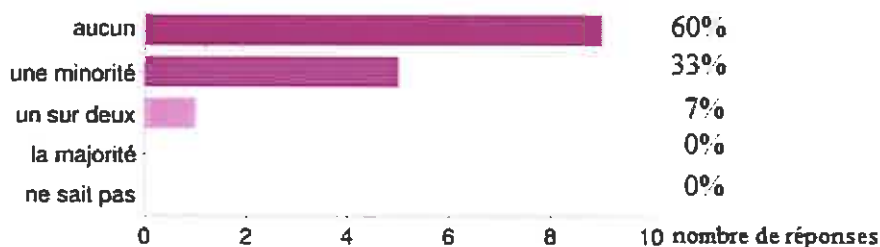


Figure 1 : Participation aux sorties en fonction des possibilités de déplacement.

Tableau V : Aide moyenne apportée pour les activités de la vie journalière (AVJ)

Activité	La marche	Changement de position	Prise des repas	Installation au lit	La toilette
Aide entre 0 et 5	2,8	3,2	3,4	3,46	4,2

0 = aucune aide apportée, 5 = aide maximum

Nous avons évalué l'importance de l'aide mais aussi la proportion de vacanciers ayant besoin de différents niveaux d'aide. Les figures suivantes montrent la proportion d'A-A estimant la proportion de vacanciers ayant besoin d'une aide totale pour la toilette (Figure 2), les repas (Figure 3), les déplacements (Figure 4) et les transferts (Figure 5).

La formulation des questions est : « Selon vous, combien de vacanciers sont totalement dépendant pour ... ».

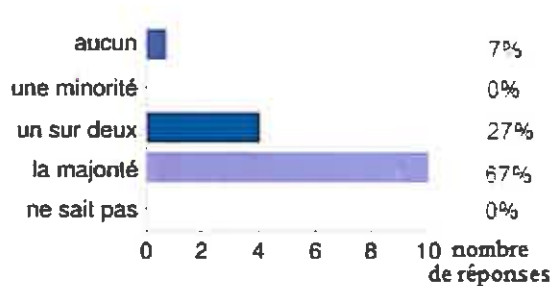


Figure 2 : Pour la toilette

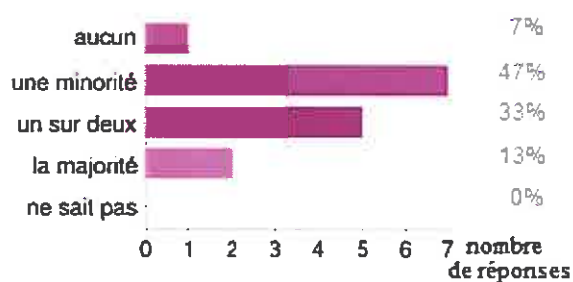


Figure 3 : Pour la prise des repas

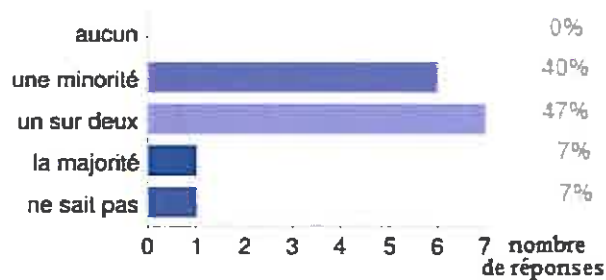


Figure 4 : Pour se déplacer

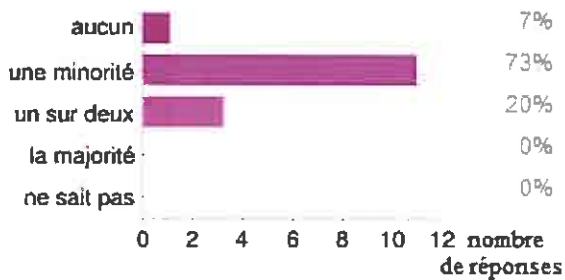


Figure 5 : Pour les transferts

Tableau VI : Fréquence de survenue des difficultés et aide nécessaire pour les surmonter

Domaine	Fréquence : 0 = jamais, 5 = fréquente	Difficulté surmontée
Communication avec les vacanciers	3,16	seul
L'aide pour les soins d'hygiène	2,6	Avec l'aide d'une personne
L'aide pour la prise des repas	2,75	seul
Le travail en équipe	2,26	avec l'aide de plusieurs personnes
Le respect de l'intimité	2,55	avec l'aide de plusieurs personnes
Geste en cas d'urgence	2,1	avec l'aide de plusieurs personnes
L'animation	2,73	avec l'aide de plusieurs personnes
L'encadrement pendant les sorties	2,33	avec l'aide de plusieurs personnes
Les transferts	3,1	avec l'aide de plusieurs personnes

Pour compléter l'évaluation, nous avons étudié les cas de non résolution des difficultés (Tableau VII).

Tableau VII : causes de non résolution de difficultés

Peu d'A-A présents et disponibles	47,00%
Le manque de matériel	7,00%
L'inadaptation des locaux	13,00%
L'inadaptation des activités	7,00%
Le manque d'implication d'un ou plusieurs membre de l'équipe	27,00%
Le manque de connaissance	67,00%
Le manque de communication au sein de l'équipe	13,00%

Les A-A peuvent cocher 2 cases, les pourcentages sont donc supérieurs à 100.

Tableau VIII : Place à accorder à diverses activités dans un livret de formation

Activités	La marche	Changement de positions	Prise des repas	Installation au lit	La toilette
Importance entre 0 et 5	2,93	3,6	3,2	3,73	4,01

0 = aucune, 5 = majeure

Nous avons terminé le questionnaire par trois questions visant à préciser l'intérêt que porteraient les A-A à un livret de formation.

- Concernant l'utilité d'une formation avant la **première participation** à un séjour de VAO, la moyenne des réponses est de 8,13/10 (0 = inutile, 10 = indispensable).
- Concernant l'utilité d'une formation avant **chaque participation** à un séjour de VAO, la moyenne des réponses est de 6,47/10 (0 = inutile, 10 = indispensable).
- Au sujet du temps à accorder à la lecture d'un livret présentant les spécificités de l'accompagnement de personnes en situation de handicap en séjour de VAO et donnant quelques conseils, les A-A répondent en moyenne 24 minutes.

2. 2. 5. Analyse :

2. 2. 5. 1. Généralités :

Pour analyser les résultats, rappelons que ce questionnaire évalue le ressenti des A-A et ne cherche pas à dresser un état des lieux précis et objectif des incapacités des vacanciers en VOA, ni à juger de la qualité du travail réalisé par les différentes parties entrant en jeu de près ou de loin dans l'organisation de ces séjours. Le nombre total de réponses exploitables est de quinze. Rapporté à l'ensemble de l'échantillon ciblé, nous avons obtenu 18,5% de réponses. Cela est nettement inférieur à nos attentes. Pour l'expliquer nous avons 2 hypothèses :

- Ce sujet n'intéresse pas la majorité des A-A, et qu'ils n'ont pas répondu parce qu'ils ne voient pas d'intérêt à une formation avant la participation à un séjour de VAO.
- Seconde hypothèse, au moins partiellement vérifiée : une partie de l'échantillon ciblé n'a pas reçu le questionnaire. Le projet de réalisation de ce questionnaire avait pourtant été présenté lors du week-end de formation destiné aux directeurs. Cette démarche avait alors obtenu leur soutien et leurs encouragements tant ils reconnaissaient le besoin de formation.

2. 2. 5. 2. Analyse de l'échantillon :

La population participant en tant qu'A-A à des séjours de VAO est jeune (âge médian 22,2 ans) et peu expérimentée. Plus de la moitié de l'échantillon (8 sur 15) a une expérience inférieure ou égale à trois semaines. Comme les séjours durent de 2 à 3 semaines, ils n'ont

donc qu'une seule expérience en VAO. Cela indique que qu'une forte proportion de ceux qui participent une fois à un séjour de VAO n'en feront pas d'autre. Nous ne connaissons pas les raisons d'un si faible taux de seconde expérience, mais une formation préalable au séjour ne pourrait qu'améliorer le vécu et donc l'envie de renouveler l'expérience.

La première source de motivation (40% des cas) pour participer à un séjour de VAO est la curiosité. Il s'agit d'une motivation peu solide, et si une fois satisfaite, la curiosité ne laisse pas place à autre chose, l'A-A ne sera guère enclin à renouveler l'expérience. Les difficultés rencontrées sont probablement une autre cause du faible taux de seconde expérience. Une information préalable permettrait de satisfaire tout ou partie de la curiosité et de préparer le terrain à d'autres sources de motivation plus pérennes. Un livret de formation permettrait de prévenir la survenue de telles difficultés.

Dans 80% des cas, l'activité principale est « étudiant », ce qui indique un revenu moyen faible voire très faible. Pour atteindre le plus grand nombre d'A-A, il est donc difficile de demander aux A-A de pourvoir financièrement à leur formation. Or les formations existantes, même lorsqu'elles sont ouvertes à tous, sont payantes. Près de la moitié (47%) de l'échantillon ne possède aucune formation, qu'elle soit médico-sociale, ou à l'animation (tableau III). Ce chiffre élevé indique à lui seul l'urgence d'une formation. Seul 27% ont une formation aux premiers secours, du niveau AFPS.

2. 2. 5. 3. Analyse de la population de vacanciers :

Dans notre questionnaire, nous avons cherché à évaluer les capacités des vacanciers telles qu'elles sont perçues par les A-A. Ces informations sur la population de vacanciers sont donc subjectives.

Lorsque nous avons demandé aux A-A d'évaluer l'aide moyenne apportée pour chaque type d'activité (Tableau V), l'aide moyenne variait de 2,8 à 4,2 sur 5 selon les domaines, 5 étant le niveau maximum correspondant à une aide totale, une dépendance complète du vacancier pour cette activité. Ces niveaux sont tous élevés. L'aide moyenne pour la toilette est de 4,2/5. Cela concorde avec la proportion très élevée (67%) d'A-A estimant que les vacanciers sont dans la majorité totalement dépendants pour la toilette (Figure 2).

La population de vacanciers est très hétérogène. Certains sont indépendants pour la plupart des AVJ (toilette, repas, déambulation), alors que d'autres sont totalement dépendants. L'analyse des difficultés rencontrées nous permettra de savoir si elles sont influencées par le niveau de dépendance, et donc comment organiser notre livret de formation.

2. 2. 5. 4. Analyse des difficultés et du besoin de formation :

La fréquence moyenne des difficultés est de 2,62 sur 5, avec une répartition plutôt homogène entre 2,1 et 3,16 sur 5 (5 étant le niveau de fréquence maximale). La principale cause de non résolution des problèmes est liée au manque de connaissances (Tableau VII). Ce constat conforte notre démarche dont l'objectif est d'apporter une partie des connaissances Mo-K afin d'améliorer la prise en charge des vacanciers. La seconde cause de non résolution des problèmes est le trop faible nombre d'A-A présents et disponibles. Sur ce point, nous ne pouvons pas directement apporter une amélioration, mais une formation minimum permettrait aux A-A d'être plus efficaces et de s'économiser dans l'aide apportée pour certaines activités. Ils seraient peut-être d'autant plus disponibles et présents lors de situations difficiles. Toutefois, cette amélioration reste difficilement quantifiable.

Une formation avant le premier séjour est plébiscitée à 8,14/10 (0 = inutile, 10 = indispensable), et avant le deuxième séjour à 6,47/10. C'est un résultat élevé dans les deux cas mais notablement plus élevé avant le premier séjour. L'intérêt d'une formation après un premier séjour est sans doute lié au fait qu'une première expérience permet aux participants de connaître la réalité du terrain et de préciser leurs demandes. Aucune relation ne permet de relier l'importance des difficultés au besoin de formation, un même formulaire peut présenter à la fois la mention d'une faible fréquence de difficultés et celle d'un besoin élevé de formation.

Il ressort de l'analyse du besoin de formation exprimé en fonction des AVJ que toutes les activités sont considérées comme importantes, entre 2,93 et 4,01 sur 5, pour une moyenne de 3,49 (5 étant le niveau maximum). On n'observe aucun lien entre la fréquence des difficultés et le besoin de formation dans une activité particulière. Paradoxalement, si le besoin d'une formation ne fait aucun doute, le temps que les A-A sont prêts à accorder à la lecture d'un livret répondant à ce besoin est faible, de seulement 24 minutes. La raison en est probablement le côté livresque et théorique opposé aux difficultés pratiques rencontrées sur le terrain.

Lors de la réalisation du livret, nous avons donc cherché à le rendre pratique et concret, pour répondre au mieux aux attentes des A-A. L'évaluation du livret par les A-A apportera d'importantes informations à ce sujet.

Nous voulons relever un point important des réponses : 40% des A-A estiment qu'au moins une minorité des vacanciers « ne participent **jamais** aux sorties à cause de leurs difficultés à se déplacer ». Pourtant les vacanciers ont pu se déplacer pour se rendre sur le lieu du séjour ! Le questionnaire tel qu'il a été établi ne nous en donne pas la cause. Cela vient-il d'un nombre insuffisant d'A-A, d'un manque de formation des AA, d'un manque de matériel adapté ou de places en véhicule adapté, de la sous estimation des possibilités des vacanciers ou de l'inadaptation des sorties aux possibilités des vacanciers ?

3. LE LIVRET DE FORMATION :

3. 1. Contenu :

Pour réaliser le livret, nous nous appuyons sur les demandes exprimées par les A-A dans le questionnaire (Tableau VIII), lorsque ces demandes entrent dans le champ des compétences de la Mo-K.

Afin de rendre le livret aussi compréhensible, pratique et pédagogique que possible, nous avons présenté les points importants sous formes d'illustrations, notamment de photographies. Le temps accordé par les A-A à la lecture du livret ne permettant pas d'aborder en détail tous les domaines, nous avons présenté les principes généraux des différents domaines. Cela permettra aux A-A d'adapter les techniques proposées à des situations différentes de celles présentées dans le livret.

Dans le livret (annexe V), nous abordons principalement trois chapitres du domaine de compétence de la Mo-K : la manutention, l'installation et la déglutition. Nous commençons par présenter les objectifs des séjours de VAO, objectifs pédagogiques, affectifs et humains.

La présentation est suivie de trois parties principales :

- La manutention : nous présentons les principes généraux, le transfert fauteuil-WC aller et retour, le transfert fauteuil-lit aller et retour à 1 et à 2 aidants et l'utilisation du lève-personne pour un transfert fauteuil-lit aller et retour.

- L'installation : nous présentons les principes généraux, l'installation au fauteuil, au lit et en automobile.
- La déglutition : nous présentons la position de facilitation de la déglutition et les règles à respecter pour éviter les fausses routes. Nous abordons également le comportement à adopter en cas d'étouffement.

Le livret se termine par une partie de conseils d'ordre général :

- Prévention : bonne connaissance de chaque vacancier, organisation et rangement.
- Travail en équipe : la communication comme l'une des clés de la réussite.
- Relation avec les vacanciers : ne pas les infantiliser, les écouter et chercher à les comprendre, le faire participer autant que possible à toute activité qui se déroule en sa présence.

3. 2. Sources et bibliographie :

Pour appuyer le contenu du chapitre sur les objectifs du séjour, nous avons eu recours aux objectifs décrits par l'APAJH dans ses documents de présentation des séjours [9]. Nous cherchons à considérer le vacancier dans sa globalité avec les mêmes besoins pédagogiques, affectifs et humains que ceux d'un vacancier valide.

Le chapitre sur la manutention est inspiré du chapitre "Recherche de Solutions" (pages 47 à 58) dans "Méthode d'Analyse des Manutentions manuelles destinée aux Établissements de Soins", [2] "Manutention des Personnes à Mobilité Réduite" de l'INRS est une autre source de ce chapitre [10].

Le contenu du chapitre sur l'installation est inspiré de "Les Escarres : Prévention", Travail lorrain réalisé en collaboration avec la Cellule Régionale d'Hygiène, relu et corrigé en 2005 [11]. Le support visuel est tiré avec autorisation de Trident Pharm PTE LTD.

Pour étayer le contenu du chapitre sur la déglutition, nous nous sommes appuyés sur la publication des Hôpitaux de Saint-Maurice [12]. Pour développer le contenu du chapitre relatif à l'étouffement, nous avons eu recours aux formations proposées par un organisme agréé pour délivrer ces enseignements, à savoir la Croix Rouge Française et plus particulièrement sur le Guide des gestes qui sauvent [13].

Le chapitre "Conseils d'ordre général" tire son contenu du Carnet de l'Accompagnateur 2008 de l'Association des Paralysés de France APF Évasion.

3. 3. Évaluation :

Le livret a été soumis pour évaluation à la même population que celle ciblée par le questionnaire préliminaire, ainsi qu'à des éducateurs spécialisés, des aides médico-pédagogiques et des professionnels de santé travaillant au centre d'éducation motrice de Flavigny-sur-Moselle. Le travail des éducateurs spécialisés peut être comparable sur certains aspects au travail des A-A en séjour de VAO. Le questionnaire d'évaluation accompagnant le livret (Annexe VI) doit permettre de vérifier la corrélation entre les attentes des A-A et le contenu et la forme du livret. Par ailleurs, il nous permettra d'apporter des modifications si nécessaire et de prendre du recul sur notre travail.

Nous interrogeons donc deux populations : des A-A ayant une ou plusieurs expériences de travail en séjour de VAO et des personnes qui en sont dépourvues. Le point de vue de personnes n'ayant pas d'expérience en séjour de VAO nous permettra d'évaluer plus précisément l'intérêt de la lecture du livret avant une première expérience. Le point de vue des personnes ayant déjà une expérience renseignera sur la pertinence des thèmes abordés. Dans tous les cas, cette évaluation doit nous renseigner sur la clarté et simplicité du livret.

3. 4. Diffusion :

La diffusion du livret sera réalisée par l'APAJH 55, association avec laquelle nous avons travaillé. Le livret a été proposé aux 65 autres sections départementales de l'APAJH et à d'autres associations : APF Évasion, l'Association Service Loisirs Vacances (ASLV) - Tourisme Adapté et l'Association Christal. Si le livret correspond aux besoins de leurs équipes, celles-ci le diffuseront après évaluation.

4. DISCUSSION

4. 1. Difficultés :

Le faible nombre de réponses obtenu a constitué la principale source de difficultés. Les résultats chiffrés ont de ce fait été fort affectés par les valeurs extrêmes de certaines réponses, suscitant en même temps une interrogation sur l'intérêt que porteraient les A-A à la proposition d'une formation. Toutefois les réponses aux questions portant sur le besoin de

formation et sur les causes des difficultés rencontrées nous ont incités à poursuivre notre travail. L'obtention et la réalisation d'illustrations claires a été une autre difficulté. Le livret étant un support théorique proposé en réponse à des difficultés pratiques, il est indispensable de le rendre compréhensible et explicite au premier coup d'œil. Les photographies illustrant la manutention ont été particulièrement difficiles à réaliser.

4. 2 Limites :

Le nombre relativement peu important de réponses obtenues au questionnaire initial ne nous permet pas de garantir la justesse de l'extrapolation des attentes et besoins recueillis au reste de la population d'A-A. Le livret est donc exposé au même risque de divergence entre les besoins et notre apport, mais l'évaluation du livret actuellement en cours devrait permettre de diminuer ce risque.

Avec ce travail nous proposons des réponses livresques à des questions et difficultés d'ordre pratique. Les illustrations et explications, aussi claires soient-elles, ne remplacent pas une formation pratique, ni la confrontation de l'enseignement reçu à des situations réelles. Cela soulève la question de l'absence d'obligation de formation des A-A. Pour les séjours de vacances pour personnes valides est exigé un quota de personnel formé titulaire du BAFA, on peut se demander pourquoi il n'en va pas de même pour les séjours de VAO.

Ce livret ne peut présenter qu'un nombre restreint de situations, d'autant plus que le temps moyen qu'accordent les A-A à sa lecture est de seulement 24 minutes. En raison de la

grande diversité des affections dont les vacanciers sont atteints, bien d'autres domaines mériteraient d'être abordés. Une intervention pluridisciplinaire et ciblée en fonction des populations accueillies permettrait d'aborder d'autres domaines sources de difficultés et compléterait avantageusement une formation. D'après les résultats de notre premier questionnaire, la communication avec les vacanciers, l'animation, l'aide pour les soins d'hygiène et le respect de l'intimité du vacancier sont sources de difficultés assez fréquentes (Tableau VI).

Les techniques présentées dans le livret ne valent que si elles sont mises en pratique. Les études menées sur l'intérêt de l'enseignement de la manutention montrent que celle-ci est peu utilisée même par les professionnels formés et n'a donc qu'un faible impact sur la fréquence de survenue des lombalgies [14]. Le livret serait idéalement un préalable à un enseignement pratique en présence d'un professionnel de Mo-K.

4. 3. La masso-kinésithérapie dans la formation des animateurs-accompagnateurs :

Dans les établissements de soins, le masseur-kinésithérapeute tient une place essentielle dans l'éducation du patient et de son entourage. L'article R4321-13 du décret de compétence des MK dit : « Selon les secteurs d'activité où il exerce et les besoins rencontrés, le MK participe à différentes actions d'éducation, de prévention, de dépistage, de formation et d'encadrement. Ces actions concernent en particulier : (...) 2° La contribution à la formation d'autres professionnels ; 3° la collaboration, en particulier avec les autres membres des professions sanitaires et sociales, permettant de réaliser des interventions coordonnées,

notamment en matière de prévention. ». Il nous semble donc qu'à ce titre, le MK pourrait intervenir également au niveau de la formation des A-A dans les séjours de VAO et ainsi augmenter le confort des vacanciers.

CHAU N. et KHLAT M. ont évalué la corrélation entre les exigences physiques du travail et des limitations fonctionnelles physiques ou cognitives. Les exigences physiques sont notamment la manutention manuelle et les postures. Ils ont observé que les limitations fonctionnelles physiques et cognitives touchaient respectivement 16,9 et 28,6 % des personnes. Une forte corrélation a été trouvée entre les exigences physiques du travail et les deux types de limitations fonctionnelles. Ils concluent qu' « il semble important d'améliorer les conditions de travail et les comportements néfastes pour la santé » [15].

Nous avons construit le livret en fonction de la pertinence des demandes des A-A et des domaines de compétences du MK :

L'adoption d'une bonne posture lors de la manutention des personnes est essentielle pour la protection de la santé du travailleur et de la personne à mobilité réduite. Les personnels soignants sont les plus exposés aux manutentions manuelles et se place juste derrière les ouvriers du bâtiment pour les postures pénibles [16]. Les A-A se trouvent dans des situations similaires à celles de personnels soignants pour les transferts ou les toilettes et sont donc exposés aux mêmes contraintes. Les manœuvres de manutention peuvent être à l'origine de blessure pour la personne aidée [17], il faut donc avant tout veiller à ne pas nuire. Une « manutention idéale » doit prendre en compte l'aspect biomécanique par la technique « dos

droit genoux fléchis » et du versant ergonomique en considérant les préoccupations du manutentionnaire et les qualités de l'objet de la manutention [18]. Le décret de compétence Mo-K article R4321-12, indique que « le MK est habilité à la réalisation de bilans ergonomiques », et à l'article R4321-13 sus cité, que le MK contribue « à la formation d'autres professionnels ».

Les travaux réalisés par le Docteur Michel BRICE et son équipe sur la prévention des escarres [11] insistent sur la gestion des appuis : une installation correcte limite l'ischémie et les douleurs liées aux points d'appui et réduit l'incidence des escarres La surveillance doit être particulièrement orientée vers les talons et le sacrum où se localisent respectivement 44% et 34% des escarres. Leur survenue est source de complications : augmentation de la spasticité, infection, douleur, mise en jeu du pronostic fonctionnel. Les escarres ont un impact négatif majeur sur le confort de vie, lors de la position assise et du sommeil notamment. Selon l'article R4321-9 du décret de compétence Mo-K, le MK participe « à prévenir les escarres ».

« Prévenir la survenue des complications est fondamental dans la prise en charge des patients dysphagiques. Les pneumopathies d'inhalation, la malnutrition et la déshydratation sont au premier plan. » [19]. Selon l'article R4321-5, 3°, a) et b) du décret de compétence Mo-K, « le MK est habilité à participer aux traitements de rééducation suivants : (...) a) Rééducation de la mobilité faciale et de la mastication ; b) Rééducation de la déglutition ».

Le MK est vu comme un professionnel qui soigne en mobilisant, massant, étirant, ... mais l'éducation fait partie du traitement, qu'il s'agisse de l'éducation du patient ou de son

entourage. L'évolution de la Classification Internationale du Handicap (CIH) vers la Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) a modifié la thérapeutique : on fait passer la personne avant sa pathologie. On ne cherche plus seulement à la guérir, mais avant tout à favoriser sa réintégration dans la société. Notre action d'éducation et de formation des A-A va dans ce sens : adapter la société, en l'occurrence les connaissances des A-A, pour permettre à tous de participer plus pleinement à la vie en société.

Pour répondre à l'ensemble des difficultés rencontrées par les A-A en VAO, une formation pratique proposant des interventions de professionnels des professions médicales, para médicales et d'animation serait souhaitable.

5. CONCLUSION :

En réalisant ce travail, nous avons pour objectif de participer à l'amélioration des conditions de travail des A-A en séjour de VAO et d'optimiser la prise en charge des adultes en situation de restriction de participation à la vie en société pendant leurs vacances. Pour une prise en charge de qualité, l'écoute, la patience et l'organisation sont nécessaires. Mais une connaissance minimale de certaines bonnes pratiques est indispensable.

Le questionnaire initial nous a permis de confirmer et préciser l'impression que nous ont laissée deux séjours en VAO. Les A-A expriment leurs difficultés et approuvent largement notre projet de formation. L'évaluation en cours précisera si les éléments apportés répondent de façon adéquate aux difficultés énoncées initialement ; les premiers résultats sont

encourageants. Mais les difficultés vont bien au-delà de notre domaine de compétence de Mo-K. Seule une intervention pluridisciplinaire pratique permettrait d'aborder efficacement les différents domaines sources de difficultés. Ce livret aurait vocation de faire partie d'un travail multidisciplinaire.

Devant la difficulté de la tâche des A-A, face aux besoins et à l'accueil réservé au projet de formation, on peut s'étonner de l'absence d'obligation de formation minimum. Il est vrai qu'une telle obligation rendrait encore plus difficile le recrutement d'A-A, mais c'est le cas pour les séjours pour enfants valides, alors pourquoi ne pas exiger une prise en charge de qualité en séjour de VAO ?

L'un de nos objectifs est de favoriser la participation à la vie en société des personnes dont elle est diminuée. Pour cela il convient d'adapter la société à leurs possibilités d'activités. Le livret que nous proposons sensibilise les A-A aux personnes qu'ils rencontrent pendant le temps d'un séjour. Le MK, ainsi que les autres professionnels de santé, dans leurs champs de compétences respectifs peut en sensibilisant au handicap la population valide, permettre une meilleure intégration de la personne handicapée dans la société.

Bibliographie

- [1] Code de l'action sociale et des familles, Livre I, Titre I, Chapitre IV, article L114.
- [2] MICHEL GRANIER CRAM Auvergne, PATRICK BOURCHEMIN, PASCAL PERRIN, CRAM Rhône-Alpes, JACQUES BEUCHOT, JEAN-LOUIS LABOURAYRE, ANDRE SAMUEL, CRAM Sud-est, JEAN-PIERRE MEYER, ROSE-MARIE BARANSKI, PHILIPPE JANDROT, CNAM, Méthode d'analyse des manutentions manuelles destinée aux établissements et personnels de soins, INRS, édition 862 décembre 2008.
- [3] Loi n°75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.
- [4] Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
- [5] Projet de vie du centre la Villastel à Euville du 2 au 23 août, APAJH 55, 2010 .
- [6] Livret d'accueil vacances, Objectifs et règles de vie d'un animateur de séjour de vacances, APAJH, 2009.
- [7] JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE FRANCAISE, 31 décembre 2005, Texte 128 sur 230, Décret no 2005-1759 du 29 décembre 2005 relatif à l'agrément « vacances adaptées organisées ».
- [8] Carnet de l'accompagnateur, APF, 2008.
- [9] Livret d'accueil vacances, APAJH, 2008.
- [10] MICHEL JOGUET, JOËL LECOMTE, Manuel de manutention des personnes à mobilité réduite inspiré du travail de PAUL DOOTE, INRS, 1998.

- [11] Docteur MICHEL BRICE, FRANCOIS FARDOUET, ÉRIC GAUTHIER, MARIE-ANDREE PLANCHE, Docteur NICOLE GACONNET, COLETTE COLIN, Docteur MARIE-FRANCOISE BLECH, Les escarres : prévention 3, Travail lorrain réalisé en collaboration avec la Cellule Régionale d'Hygiène, Travail élaboré en 1998 - 1999 Relu et corrigé en 2005.
- [12] GROUPE DEGLUTITION pluridisciplinaire du service de Médecine et de Réadaptation Prévention des fausses routes dans les atteintes neurologiques chez l'adulte, Collection Prévention – Hôpitaux de Saint-Maurice – N°1/2007 – Déglutition.
- [13] Dr PASCAL CASSAN, Dr DANIEL MEYRAN, Dr VINCENT HUBERT, Guide des gestes qui sauvent, Croix-Rouge française, 2010.
- [14] KUORINKA, I. LORTIE, M., GAUTREAU, M., Manual handling in warehouses: the illusion of correct working postures. *Ergonomics* 37, 655-661. 1994.
- [15] CHAU N. ; KHLAT M., Strong association of physical job demands with functional limitations among active people : a population-based study in Nord-eastern France. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, RFA, volume 82, n° 7, juillet 2009, pages 857 à 866.
- [16] DARES Hors série : Efforts, risque et charge mentale au travail. Résultats des enquêtes conditions de travail de 1984,1991 et 1998. La documentation française, Paris, 2000.
- [17] NEBBAK JEAN-MARIE ; LE DELEY MARIE-CECILE, Le brancardage : une autre source de douleurs, Hayward Medical Communications, *European journal of palliative care A*. 2005, vol. 12, n° 3, pp. 112-114 [3 pages].

- [18] PLAMONDON ANDRE et DENYS DENIS, Manutention : L'intérêt d'une approche conjointe ergonomie - biomécanique dans la compréhension du geste, Institut de Recherche Robert-Sauvé en Santé et en Sécurité du Travail, Montréal, Québec, Canada 2008.
- [19] SCHINDLER A. ; GINOCCHIO D. ; RUOPPOLO G., Qu'est ce qu'on ne sait pas des complications de la dysphagie ? Revue de laryngologie, d'otologie et de rhinologie (1919) A. 2008, vol. 129, n° 2, pp. 75-78.

Pour aller plus loin.

AUBE M., GESTIN M.-P., GUESSARD C., ROLIN., VOLKOFF S., Atteintes ostéo-articulaires chez le personnel soignant, In Age, travail, santé. Enquête ESTEV 1990, Edition de l'INSERM, pp.313-330, 1996.

ANFH Lorraine, prévenir et remédier à l'usure professionnelle. Guide en 2 volumes. Vandoeuvre juillet 1996.

DOTTE P., Méthode de manutention manuelles. Ergomotricité dans le domaine du soin. Fascicule 1. Généralités et éducation gestuelle spécifique. 6e édition. Edition Maloines, Paris, 2000.

DOTTE P., Méthode de manutention manuelles. Ergomotricité dans le domaine du soin. Fascicule 2. Application cliniques. 3E édition. Edition Maloines, Paris, 2000.

ESTRYN-BEHAR M. Pour une ergonomie participative à l'hôpital. Objectif de soins, volume 26, pp.22-28, 1994.

VILLATTE R., L'importance des échanges verbaux dans la relation soignant/soigné : conséquences sur le risque manutention des malades. Proceedings 2e colloque international « pathologies lombaires dans les professions de soins ». Hambourg, 10-11 septembre 1998.

STACY A. CLEMES, CHERYL O. HASLAM and ROGER A. HASLAM + Author
Affiliations. What constitutes effective manual handling training? A systematic review. Oxford
University Press on behalf of the Society of Occupational Medicine, 2009.

Working conditions in France, European Foundation for the Improvement of Living
and Working Conditions, 2007.

LECHEVALLIER J. ; GAUCHER S. ; CUNIN V. ; ABUAMARA S. ; VANHULLE C.,
Prise en charge des complications orthopédiques de l'infirmité motrice d'origine cérébrale :
Orthopédie pédiatrique Managing orthopedic complications in cerebral palsy, Méditions
Carline Revue internationale de pédiatrie A. 2003, n° 322, pp. 5-11.

VALERIE LOZANO, MICHEL GUATTERIE, Quand manger est difficile, LES
DOSSIERS PRATIQUES D'APF, Octobre 99, n°5.

MCINNES E, BELL SYER SEM, DUMVILLE JC, LEGOOD R, CULLUM NA,
Support surfaces for pressure ulcer prevention (Cochrane review), systematic review,
Cochrane Database of Systematic Reviews 2008.

OLIVIER GONON, Des régulations en lien avec l'âge, la santé et les caractéristiques
du travail : le cas des infirmières d'un centre hospitalier français, PISTES © Vol. 5 No. 1 Mai
2003 – Recherche.

Dr JP MEYER avec la collaboration de MICHEL JOGUET et MICHEL ROCHER, Le
dos Mode d'emploi, INRS 2010, ED 761.

BERNARD VALLOT, Sauvons Le dos des Soignants, Mémoire IFCS Montpellier
2004.

Classification Internationale du Fonctionnement du handicap et de la santé (CIF),
Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 15 novembre 2001.

Loi n° 2004-626 du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées.

ANNEXES

ANNEXE I : Journée Type en VAO, projet de vie Centre la Villastel

7h00-8h00 : préparation de l'équipe (douche, petit déjeuner)

Toute l'équipe doit être opérationnelle pour 8h00, prête à accueillir les vacanciers.

8h00-10h00 : Lever et petit-déjeuner échelonnés

8h00-11h00 : Douche et habillage. (Les animateurs de douche ont 20 minutes pour prendre leur douche après les vacanciers.)

10h00-12h00 : Activités (promenade, courrier, dessin...). Éventuellement, départ du pique-nique

12h00-12h15 : **Rangement de la salle d'activités**, passage aux toilettes et lavage des mains. **Retour des animateurs-accompagnateurs de garde.**

12h15-13h30 : Repas. (Dès que le réfectoire est vide, les animateurs prennent leur pause en roulement.)

13h30-15h00 : **Changement des couches** – Temps calme (sieste, courrier, détente...)

14h00 : Départ de l'activité extérieure

15h00-18h30 : Activités (**Ne pas oublier d'emmener les vacanciers aux toilettes et de changer les couches.**)

16h00-16h30 : Goûter

18h30-18h45 : Nettoyage et rangement des salles d'activités et du matériel.

18h45-19h00 : Passage aux toilettes et lavage des mains

19h00-20h00 : Repas et tisane

20h30-21h30 : Activité du soir, veillée.

22h00-23h00 : Réunion de l'équipe

23h00-08h00 : Début et fin de la garde de nuit constituée de deux personnes.

Cet emploi du temps peut être nuancé en fonction des besoins des vacanciers et des activités.

ANNEXE II : Décret 2005-1759 du 29 décembre 2005 relatif à l'agrément vacances adaptées organisées.

Art. 1er. Sont définies comme « vacances adaptées organisées », au sens de l'article 48-I de la loi du 11 février 2005 susvisée, les activités de vacances avec hébergement d'une durée supérieure à cinq jours destinées spécifiquement à des groupes constitués de plus de trois personnes handicapées majeures au sens de l'article L. 114 du code de l'action sociale et des familles.

Art. 5. La demande d'agrément est accompagnée d'un dossier comportant :

1 Une présentation de l'organisme demandeur, faisant apparaître ses statuts et ses moyens financiers et retraçant également ses principales activités et, le cas échéant, son expérience en matière d'organisation de séjours de vacances pour des personnes majeures handicapées ;

2 Une note apportant à titre prévisionnel les informations suivantes :

a) Le nombre et les lieux de séjours de vacances envisagés au cours de l'année suivante ;

b) Le nombre de personnes accueillies par séjour ;

c) Le nombre, les compétences et l'expérience des accompagnants prévus par lieux de vacances, notamment pour ce qui concerne l'encadrement de certaines activités sportives ;

d) Les compétences et, le cas échéant, l'expérience du responsable de l'organisation du séjour sur le lieu de vacances ;

e) Les mesures envisagées au cas où des accompagnants supplémentaires devraient être recrutés en urgence ;

f) Les animations et activités prévues au cours des séjours ;

g) Les moyens de transport utilisés par les personnes accueillies pour rejoindre le lieu de vacances et se déplacer au cours du séjour ;

h) Le suivi médical envisagé en fonction des personnes accueillies et notamment les mesures prévues pour la distribution des médicaments, ainsi que les accords passés avec un cabinet paramédical ou un médecin à proximité du lieu de séjour de vacances organisé ;

i) L'existence d'un protocole, afin de permettre, en cas de besoin, l'évacuation et le rapatriement des personnes accueillies au cours du séjour ;

3o Le modèle de questionnaire adressé préalablement à la tenue du séjour à la personne accueillie, ou à son représentant légal, afin de connaître ses besoins ou ses problèmes de santé.

Art. 7. L'agrément « vacances adaptées organisées » est délivré par le préfet pour une durée de trois ans. Toutefois, au cours de cette période, l'organisme agréé est tenu de transmettre au préfet chaque année le programme de ses activités pour l'année suivante en lui indiquant les informations mentionnées au 2o de l'article 5 du présent décret.

ANNEXE III : Texte de présentation accompagnant le questionnaire d'évaluation initiale.

**Questionnaire précédant la réalisation d'un livret de formation pour animateur-
accompagnateur en centre de vacances adaptées**

Madame, Monsieur

Étudiant en masso-kinésithérapie, je réalise un mémoire de fin d'étude sur le thème de la formation des animateurs accompagnateurs en centre de vacances adaptées.

Ce mémoire a pour objectif de réaliser un livret présentant les spécificités de l'encadrement de personnes en situation de handicap en centre de vacances adaptées et de donner des conseils aux professionnels pour le bon déroulement des séjours.

Ce travail se construira à partir de l'exploitation des résultats du présent questionnaire relatif à votre expérience et vos connaissances.

Si vous avez déjà répondu à ce questionnaire, merci de ne pas le faire à nouveau.

Si vous n'avez pas encore d'expérience en centre de vacances adaptées mais que vous prévoyez d'y travailler prochainement, merci de répondre à ce questionnaire après cette première expérience.

Merci de répondre à l'ensemble du questionnaire le plus sincèrement possible.

Ce questionnaire demande environ 12 minutes pour être rempli.

Pour toute question relative à ce questionnaire, vous pouvez me joindre à l'adresse suivante : contact.jerome.strack@gmail.com

Les résultats de ce questionnaire seront à votre disposition sur simple demande à l'adresse ci-dessus.

Annexe IV : Questionnaire précédant la réalisation d'un livret de formation pour animateur-accompagnateur en centre de vacances adaptées

* Réponse Obligatoire

Avez-vous une expérience de travail en centre de vacances adaptées pour personnes en situation de handicap ? *

- oui
- non

Page 2 : La réponse « oui » renvoie à la page 3, la réponse « non » renvoie à la page 16

*Obligatoire

Renseignements d'ordre général

Vous êtes *

- un homme
- une femme

Combien avez-vous d'enfants ? *

- 0
- 1
- 2
- 3 ou plus

Votre date de naissance : * Sous la forme jj/mm/aaaa.

Quelle est votre principale activité ? *

- étudiant
- salarié
- profession libérale
- recherche d'un emploi
- au foyer
- Autre :

Votre activité principale est-elle en lien avec l'encadrement de personnes en situation de handicap ? *

- oui
 non

Page 3 : La réponse « oui » renvoie à la page 4, la réponse « non » renvoie à la page 5

*Obligatoire

Domaine d'activité en lien avec le séjour.

Dans quel domaine exercez-vous votre activité principale ? *

- médical - paramédical
 social
 éducatif
 animation
 service à la personne
 Autre :

Page 4

*Obligatoire

Quelles sont vos formations ou diplômes dans les domaines de l'animation et du médico-social ? *

- BAFA (Brevet d'aptitude aux fonctions d'animateur)
 BAFD (Brevet d'aptitude aux fonctions de directeur)
 AFPS (Attestation de Formation aux Premiers Secours)
 FGSU niveau 1 (Formation aux gestes et soins d'urgences)
 FGSU niveau 2
 aucune
 Autre :

Quelle est votre principale source de motivation pour participer à un centre de vacances adaptées ? *

- un de vos proches se trouve en situation de handicap
- le besoin de gagner de l'argent
- le lien avec votre formation professionnelle
- la curiosité
- Autre :

Page 5

*Obligatoire

Concernant votre expérience dans l'animation :

Avez-vous une expérience d'animation en centre de vacances pour personnes valides ? *

- oui
- non

Page 6 : La réponse « oui » renvoie à la page 6, la réponse « non » renvoie à la page 9

*Obligatoire

Votre expérience avec des personnes valides a-t-elle facilité votre accompagnement de personnes en situation de handicap ? *

- oui
- non

Page 7 : La réponse « oui » renvoie à la page 7, la réponse « non » renvoie à la page 9

***Obligatoire**

Apport de votre expérience en centre de vacances pour personnes valides.

Dans quels domaines votre expérience avec les personnes valides a-t-elle facilité votre accompagnement de personnes en situation de handicap ? *

- le travail en équipe
- la sécurisation des lieux et des activités
- l'animation
- l'organisation des journées
- la communication avec les personnes en situation de handicap
- Autre :

Page 8.

***Obligatoire**

Concernant vos expériences en centre de vacances adaptées pour personnes en situation de handicap.

Quel(s) postes avez-vous occupé(s) ? *

- animateur (-trice) – accompagnateur (-trice)
- infirmier(-ère)
- directeur (-trice) adjoint (e)
- directeur (-trice)
- ménager (-ère)
- cuisiner (-ère)

Au total, combien de semaines en centre de vacances adaptées avez-vous effectuées ? *

Donnez uniquement le nombre en chiffres :

Combien de semaines comme animateur (-trice) – accompagnateur (-trice) en centre de vacances adaptées avez-vous effectuées ? * Donnez uniquement le nombre en chiffres :

Combien de semaines comme directeur (-trice) adjoint(e) en centre de vacances adaptées avez-vous effectuées ? * Donnez uniquement le nombre en chiffres :

Combien de semaines comme directeur (-trice) en centre de vacances adaptées avez-vous effectuées ? * Donnez uniquement le nombre en chiffres :

Page 9

***Obligatoire**

Autonomie des personnes en situation de handicap

Sauf indications contraires, merci de répondre en ne prenant en compte que les séjours réalisés sur les 12 derniers mois. Si votre dernier séjour date de plus de 12 mois, répondez en prenant en compte votre dernier séjour.

Concernant la mobilité des personnes en situation de handicap, selon vous : *

	aucun	une minorité	un sur deux	la majorité	ne sait pas
combien ne participent jamais aux sorties à cause de leurs difficultés à se déplacer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
combien passent toute la journée en fauteuil roulant et sont dans l'incapacité de marcher et de déplacer eux-mêmes leur fauteuil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
combien passent toute la journée en fauteuil roulant sont dans l'incapacité de marcher mais déplacent eux-mêmes leur fauteuil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
combien passent toute la journée en fauteuil roulant mais peuvent se déplacer quelques pas avec l'aide d'une tierce personne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
combien passent toute la journée en fauteuil roulant mais peuvent marcher quelque pas seul(e)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
combien utilisent un fauteuil roulant de manière occasionnelle pour les déplacements à l'extérieur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
combien n'utilisent jamais de fauteuil mais se fatiguent rapidement en marchant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
combien n'utilisent jamais de fauteuil et ne se fatiguent pas particulièrement même pendant une longue sortie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

En moyenne, quelle est l'importance de l'aide apportée pour la marche ? *

0 aucune aide, 5 aide maximum, utilisez les valeurs intermédiaires pour nuancer votre jugement.

0 1 2 3 4 5
aucune aide aide maximum

Dans un livret de formation, quelle place devrait prendre une partie sur l'aide à la marche ? *

0 aucune. 5 majeure, utilisez les valeurs intermédiaires pour nuancer votre jugement.

0 1 2 3 4 5
aucune majeur

Concernant les possibilités de changement de position, selon vous : *

	aucun	une minorité	un sur deux	la majorité	ne sait pas
combien passent de la position couchée à la position assise sans aide	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
combien passent de la position couchée à la position assise avec aide	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
combien sont totalement dépendants pour passer de la position couchée à la position assise	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
combien passent de la position assise à la position debout sans aide	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
combien passent de la position assise à la position debout avec aide	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
combien ont la capacité de se mobiliser seul au lit (redressement, changement de point d'appui...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
combien ont besoin d'aide pour se mobiliser au lit (redressement, changement de point d'appui...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
combien ont la capacité de mettre en place des installations spécifiques (mousses, attelles...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

En moyenne, quelle est l'importance de l'aide apportée pour les changements de position ? *

Utilisez les valeurs intermédiaires pour nuancer votre jugement.

0 1 2 3 4 5
aucune aide aide maximum

Dans un livret de formation, quelle place devrait prendre une partie sur l'aide aux changements de position ? *

Utilisez les valeurs intermédiaires pour nuancer votre jugement.

0 1 2 3 4 5
aucune majeur

En moyenne, quelle est l'importance de l'aide apportée pour l'installation au lit ? *
Utilisez les valeurs intermédiaires pour nuancer votre jugement.

0 1 2 3 4 5
aucune aide aide maximum

Dans un livret de formation, quelle place devrait prendre une partie sur l'aide pour l'installation au lit ? *

Utilisez les valeurs intermédiaires pour nuancer votre jugement.

0 1 2 3 4 5
aucune majeur

Page 10

*Obligatoire

Autonomie des personnes en situation de handicap (2)

Sauf indications contraires, merci de répondre en ne prenant en compte que les séjours réalisés sur les 12 derniers mois. Si votre dernier séjour date de plus de 12 mois, répondez en prenant en compte votre dernier séjour.

Concernant la prise des repas, selon vous : *

	aucun	une minorité	un sur deux	la majorité	ne sait pas
combien mangent sans aide	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
combien mangent avec une aide partielle (pour découper la viande...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
combien sont totalement dépendants pour la prise des repas (besoin de quelqu'un pour porter verre et couverts à la bouche)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
combien présentent des troubles du comportement alimentaire (boulimie, addiction à certains aliments, ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

En moyenne, quelle est l'importance de l'aide apportée pour les repas ? *

Utilisez les valeurs intermédiaires pour nuancer votre jugement.

0 1 2 3 4 5
aucune aide aide maximum

Dans un livret de formation, quelle place devrait prendre une partie sur l'aide aux repas? *
 Utilisez les valeurs intermédiaires pour nuancer votre jugement.

0 1 2 3 4 5
 aucune majeur

Concernant la toilette, selon vous *

	aucun	une minorité	un sur deux	la majorité	ne sait pas
Combien se lavent sans aide	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Combien se lavent sans aide mais nécessitent une surveillance ou d'être stimulés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Combien se lavent avec une aide partielle (toilette intime, parties du corps inaccessible...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Combien sont totalement dépendants pour la toilette	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

En moyenne, quelle est l'importance de l'aide apportée pour la toilette ? *
 Utilisez les valeurs intermédiaires pour nuancer votre jugement.

0 1 2 3 4 5
 aucune aide aide maximum

Dans un livret de formation, quelle place devrait prendre une partie sur l'aide à la toilette ? *
 Utilisez les valeurs intermédiaires pour nuancer votre jugement.

0 1 2 3 4 5
 aucune Majeur

*Obligatoire

Au cours de vos expériences en centre de vacances adaptées :

A quelle fréquence rencontriez-vous des difficultés dans les domaines suivants : *

	peu ou pas	occasionnelles	régulières	fréquentes
la communication avec les personnes en situation de handicap ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l'aide pour les soins d'hygiène	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l'aide pour la prise des repas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
le travail en équipe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
le respect de l'intimité des personnes en situation de handicap	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
les gestes et comportements à avoir en cas d'urgence	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l'animation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l'encadrement pendant les sorties	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
les transferts (passage lit-fauteuil, fauteuil-WC, montée en voiture ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dans chacun de ces domaines, comment avez-vous surmonté les difficultés rencontrées ? *

	pas de difficulté	surmontées seul(e)	surmontées avec l'aide d'une personne	surmontées avec l'aide de plusieurs personnes	non surmontées
la communication avec les personnes en situation de handicap	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l'aide pour les soins d'hygiène	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l'aide pour la prise des repas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
le travail en équipe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
le respect de l'intimité des personnes en situation de handicap	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
les gestes et comportements à avoir en cas d'urgence	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l'animation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l'encadrement pendant les sorties	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
les transferts (passage lit- fauteuil, fauteuil-WC, montée en voiture ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Lorsque vous avez trouvé une solution à une difficulté, où l'avez-vous trouvée ? *

- auprès d'autres animateurs
- auprès de la direction
- dans la littérature
- seul(e), après avoir essayé plusieurs possibilités
- Autre :

Avez-vous rencontré des difficultés dans d'autres domaines ? *

- oui non

*Obligatoire

Autre(s) domaine(s) dans le(s)quel(s) vous avez rencontré des difficultés

Dans quel(s) autre(s) domaine(s) avez-vous rencontré des difficultés ?*

S'il y en a plusieurs numérotez les (1,2,3...).

A quelle fréquence rencontrez-vous des difficultés dans ces domaines ?

	peu ou pas	occasionnelles	régulières	fréquentes
autre domaine 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
autre domaine 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
autre domaine 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
autre domaine 4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
autre domaine 5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Classez ces domaines selon le besoin d'aide ou non pour surmonter les difficultés que vous avez pu rencontrer.

	pas de difficulté	surmontée s seul(e)	surmontées avec l'aide d'une personne	surmontées avec l'aide de plusieurs personnes	non surmontées
autre domaine 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
autre domaine 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
autre domaine 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
autre domaine 4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
autre domaine 5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Lorsque vous avez trouvé une solution à une difficulté, comment l'avez-vous trouvée ? *

- auprès d'autres animateurs
- auprès de la direction
- dans de la littérature
- seul(e), après avoir essayé plusieurs possibilités
- Autre :

Combien de temps accorderiez-vous à la lecture d'un livret présentant les spécificités de l'accompagnement de personnes en situation de handicap en centre de vacances adaptées et donnant quelques conseils ? *

- aucun
- moins de 5 minutes
- de 6 à 15 minutes de 16 à 30 minutes
- de 31 à 45 minutes
- plus de 45 minutes

Page 15.

Questionnaire précédant la réalisation d'un livret de formation pour animateur-
accompagnateur en centre de vacances adaptées

Si vous n'avez pas d'expérience d'animation en centre de vacances adaptées, merci de répondre à ce questionnaire après votre première expérience de travail en centre de vacances adaptées.

Si vous le souhaitez, nous pouvons vous envoyer ce questionnaire fin août. Pour cela envoyez par mail à l'adresse figurant à la page suivante : "Je souhaite répondre à votre questionnaire, pourriez-vous me l'envoyer fin août"

Page 16 : Page ouverte si le sondé n'a pas encore eu d'expérience en centre de vacances adaptées pour personnes en situation de handicap, élément renseigné à la première question.

Questionnaire précédant la réalisation d'un livret de formation pour animateur-
accompagnateur en centre de vacances adaptées

Merci d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire. Pour toute question adressez-vous à Jérôme STRACK : contact.jerome.strack@gmail.com

Page 17 : Dernière page.

ANNEXE V : Le livret. L'impression est réalisée sur format A5.

Animateur –
accompagnateur
en
centre de vacances
adaptées
pour
personnes adultes
handicapées

Conseils pratiques pour la sécurité et le bien-être du vacancier et de l'animateur

Point de vue du masseur-kinésithérapeute

Réalisation :
J. Strack - Travail de fin d'études en vue de l'obtention du
Diplôme d'État de Masseur-Kinésithérapeute

Sommaire

I.	Présentation du livret	
1.	Pourquoi ce livret	3
2.	Objectif	3
II.	Présentation d'un séjour	4
III.	La manutention des personnes	
1.	Principes généraux de manutention	5
2.	Transfert fauteuil – WC	6
3.	Transfert fauteuil – lit	7
4.	Transfert à deux aidants	9
5.	Utilisation d'un lève-personne	10
IV.	Installation	
1.	Principes généraux	12
2.	Installation au fauteuil	13
3.	Installation au lit	14
4.	Installation en voiture	14
V.	Troubles de la déglutition	15
VI.	Conseils généraux	18
VII.	Conclusion	20

I. Présentation du livret :

1. Pourquoi ce livret ?

L'accompagnement d'adultes en situation de handicap comprend de nombreuses particularités. Chaque vacancier est différent des autres.

Certains sont totalement dépendants d'une autre personne pour toutes les activités de la vie quotidienne. La place de l'animateur-accompagnateur est alors essentielle et il peut parfois se sentir démuni devant certaines situations, inhabituelles pour lui.

2. Objectifs :

Ce livret a pour objectif de donner des pistes de résolution, voire des solutions à certaines de ces situations difficiles. Il veut permettre à l'animateur-accompagnateur de fournir le meilleur service tout en se protégeant et en assurant la sécurité et le bien-être du vacancier. Il est destiné à tout animateur-accompagnateur intervenant en centre de vacances adaptées pour personnes handicapées.

Ce livret ne pourra pas répondre à toutes les situations car il doit rester dans le domaine de compétences de la masso-kinésithérapie.

II. Présentation d'un séjour :

L'animation en séjour adapté répond aux mêmes objectifs que l'animation avec un public ordinaire.

L'animateur devra proposer des animations riches et variées contribuant à la création d'un cadre convivial et chaleureux qui favorisera l'épanouissement des vacanciers. La créativité, la flexibilité et des facultés d'adaptation seront demandées à l'animateur tout au long du séjour.

Objectif pédagogique :

Permettre à chacun de passer les meilleures vacances possibles. Le projet du séjour devra s'adapter à la tranche d'âge ainsi qu'au degré de handicap des vacanciers, ceci afin que chacun puisse s'impliquer dans la pratique. L'équipe sera attentive à la dynamique du groupe et à la place de chacun.

Objectif au plan affectif :

Permettre aux participants de se sentir en sécurité dans une ambiance paisible et sereine. L'équipe devra veiller au lien avec la famille et avec les institutions partenaires, au rythme de chacun, avec une vie quotidienne adaptée.

Objectif humain :

Mettre en place des moments privilégiés de relations interpersonnelles au sein d'un espace collectif.

III. La manutention des personnes :

Certains vacanciers sont incapables de se déplacer. Voici comment leur apporter une aide qui respecte leur dignité, leur sécurité... et préserve le dos du moniteur !

1. Principe généraux de manutention :

Toute **aide** que le vacancier peu apporter est **bienvenue**.

Expliquer ce que l'on fait, que le vacancier soit capable d'aider ou non, qu'il donne l'impression de comprendre ou non.

Préparer les aires de départ, d'arrivée et intermédiaire. S'assurer de leur **stabilité**. Serrer les freins du fauteuil, relever les cale-pieds, au départ comme à l'arrivée du transfert.

Rapprocher les aires de départ et d'arrivée autant que possible, il s'agit de **prévoir** l'ensemble de la manoeuvre.

Du début à la fin de la manoeuvre, **garder le dos droit**, pas forcément vertical mais rectiligne. Pour se mettre à bonne hauteur, plier les jambes. **Travailler avec les jambes** et non avec le dos, même pour de petites charges, même sans charge.

Travailler de face, **éviter les torsions** et rotation du dos.

Inutile de porter s'il est possible de faire glisser ou de faire rouler le vacancier. S'il faut vraiment porter, le faire à deux animateurs qui se **synchroniseront** : "prêt ? ... 1, 2, 3 !".

Il existe des **aides techniques** qu'il ne faut pas hésiter à utiliser : le lève-malade, la planche de transfert.

Assurez votre **équilibre**, **tenez-vous** les pieds suffisamment écartés. Les **prises manuelles** doivent être solides et sûres, elle donnent un maximum de forces si elles sont confortables.

La **tenue vestimentaire** doit donner une liberté de mouvements et permettre un corps à corps, dans le but de rapprocher le centre de gravité du corps du vacancier de celui de l'aidant.

2. Transfert fauteuil – WC :



Photo I : position de départ Photo II : pendant le transfert

Photo I : Se Positionner contre le vacancier, basculer en arrière (1) en pliant les genoux et en se servant du poids de son corps. Se redresser.(2)

Photo II : Une fois debout, se faire aider par un autre animateur pour descendre le pantalon ou essuyer si besoin au retour.



Position d'arrivée

Pour descendre plier les jambes, éloigner le corps du vacancier de soi et s'éloigner de lui doucement. Ne pas hésiter à descendre assez bas. Il faudrait arriver à la hauteur d'une chaise, pour que le poids de l'animateur contrebalance celui du vacancier.

Photo III : Descente

Le retour s'effectue de la même manière en sens inverse.

3. Transfert fauteuil – lit :

Pour commencer, procéder de la même manière que pour le transfert fauteuil – WC en faisant asseoir le vacancier sur le lit à la hauteur où devra se trouver son bassin une fois couché. Puis :

Le bras (gauche sur la photo) de l'animateur accompagne la descente du tronc en arrière, l'autre bras sous les mollets lève les jambes et les amène sur le lit.



Photo IV : Aller



Photo V : Retour

Pour le retour :

Préparation : Soulever dos du vacancier ou si possible lui demander de se pencher en avant, placer l'avant-bras sous le buste, la main arrivant sous l'épaule opposée. Tirer les 2 jambes vers le bord du lit.

Réalisation : dire au vacancier " 1,2,3 on s'assoit", ce qui permet au vacancier de comprendre et donc de participer davantage. A ce moment lever le buste et descendre les jambes du lit : elles font contrepoids et aident le vacancier à redresser le tronc.

L'approcher du bord du lit jusqu'à ce que ses pieds touchent le sol. Lorsque c'est possible, régler la hauteur du lit au niveau de l'assise du fauteuil.

Enfin, l'installer dans le fauteuil de la même manière que pour le transfert WC-fauteuil

4. Transfert à deux aidants :

Lorsque le vacancier ne peut pas suffisamment aider, le transfert doit être réalisé par deux personnes. Ce transfert nécessite de l'espace et donc de bien préparer l'environnement.

Départ



Photo VI

Arrivée



Photo VII

Le plus fort des deux aidants se place à la tête, l'autre aux pieds. Le premier se place entre la position de départ et celle d'arrivée. Il tient le vacancier sous les épaules ou par le pantalon (s'il est solide). Le haut du corps du vacancier repose contre le bras et contre le tronc de l'aidant placé à l'arrière.

Le retour s'effectue de la même manière en sens inverse.

5. Utilisation d'un lève-personne :

La bonne utilisation d'un lève-personne assure d'abord sécurité et confort pour le vacancier mais aussi le confort et la sérénité de l'aidant.

Avant tout, il faut vérifier :

*La compatibilité entre le poids du vacancier et la charge maximum admise par le lève-personne

*Le chargement suffisant de la batterie du lève-personne

*Le bon fonctionnement des freins de l'appareil

*L'intégrité des attaches de la sangle et des éléments de soutien du vacancier

* Que le sol soit suffisamment dégagé et permette le déplacement du lève-personnes



Photo VIII : départ



Photo IX : En action

Pour un transfert lit – fauteuil :

- 1 - Positionner le vacancier sur le côté :
- 2 - Placer la sangle sous le vacancier en vérifiant qu'elle soit positionnée du haut des épaules jusqu'en bas du sacrum.
- 3 - Placer le vacancier sur l'autre côté et ajuster le placement de la sangle puis replacer le vacancier sur le dos
- 4 - Passer chaque extension jambière de la sangle sous chaque cuisse du vacancier en croisant entre elles les boucles d'attache de ces extensions
- 5 - Écarter au maximum l'embase du lève-personne.
Positionner l'appareil au niveau du vacancier, perpendiculairement au lit, freins lâchés
- 6 - Accrocher chaque boucle de la sangle sur les crochets du palonnier en mettant la sangle au plus court en haut, et au plus long en bas

Pour un transfert fauteuil – lit

- 1 – Basculer le vacancier vers l'avant tout en le maintenant
- 2 – Faire glisser la sangle dans le dos du vacancier jusqu'en bas du sacrum en laissant les extensions vers l'extérieur
- 3 – Passer les extensions jambières de la sangle sous chaque cuisse du vacancier vers l'intérieur. Bien les tendre et les croiser entre elles avant de les accrocher.
- 4 – Écarter l'embase du lève-personne, le positionner au niveau du vacancier, freins lâchés.
- 5 – Accrocher chaque boucle de la sangle sur les crochets du palonnier.

IV. Installation :

1. Principes généraux :

Lorsque le vacancier ne peut pas changer de position seul, l'animateur doit être particulièrement attentif à la position dans laquelle il l'installe.

L'objectif principal est de prévenir la survenue d'escarres, ceux-ci débutant par une rougeur ne blanchissant pas lorsqu'on appuie dessus.

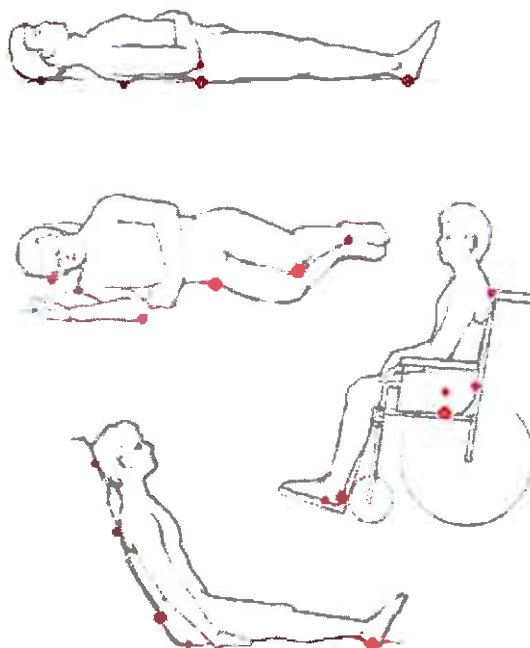


Photo X : Localisations possibles d'escarres.

Surveiller en particulier les talons et le bas du dos, au niveau du sacrum.

Il ne doit y avoir aucun appui sur une surface dure.

Lors de la toilette rechercher la présence de rougeur ne blanchissant pas à la pression des doigts. En cas de présence de ce type de rougeur, la zone en question ne doit pas être placée en appui prolongé jusqu'à la disparition de la rougeur, ce qui prend plusieurs jours.

L'animateur doit se demander comment il aimerait être installé s'il devait garder la même position plusieurs heures sans bouger !

2. Installation au fauteuil :

Ne pas changer les réglages du fauteuil ; en effet, si les réglages semblent inappropriés, c'est probablement que le vacancier est mal installé. Il convient donc de placer le vacancier **au milieu** du fauteuil et bien **au fond**.

Pour bien installer le vacancier au fond du fauteuil, voir photos XI et XII.



Photo XI



Photo XII

3. Installation au lit :

Toujours utiliser les coussins ou mousses apportés par le vacancier. Une fois qu'il est allongé, tirer sur le drap du dessous : il ne faut pas qu'il y ait de pli sous le vacancier.

4. Installation en voiture :

Le port de la ceinture est obligatoire pour tous les occupants du véhicule. Le fauteuil doit être attaché, les freins serrés. Le vacancier doit être attaché avec une ceinture du véhicule, même s'il est déjà attaché au fauteuil. Les deux attaches doivent être maintenues.

Arrimage du fauteuil : deux ceintures entre l'avant et le sol, deux ceintures entre l'arrière et le sol.

Chaque vacancier doit être à portée d'un animateur-accompagnateur en cas de problème pendant le trajet.

Sur la photo XIII :

1° : attache dans le sol, s'assurer de sa stabilité.

2° : attaches sur des parties solides de l'armature

3° : une fois les quatre attaches réalisées, tendre les courroies en tournant la molette (3).



Photo XIII : Attaches du fauteuil en voiture

V. Troubles de la déglutition :

Le fait d'avaler comporte des risques d'étouffement, plus particulièrement chez la personne handicapée.

Quelle que soit la cause des troubles de la déglutition, il est des gestes à faire et d'autres à éviter absolument.

La "fausse route" se produit de façon presque systématique si on met la tête en arrière pour faire avaler. L'élément avalé descend vers les poumons au lieu de descendre vers l'estomac.

Installation :

Ne jamais mettre la tête en arrière pour faire avaler.

Au contraire, pour faciliter la déglutition, faire **pencher la tête du vacancier en avant**. Si cela fait ressortir la nourriture de la bouche, incliner légèrement le dossier vers l'arrière mais garder la tête droite.

S'asseoir **face** au vacancier qui ne peut manger seul. Utiliser sa main dominante (droite pour les droitiers).

Aliments donnés :

Respecter scrupuleusement le **régime prescrit !**

Éviter les aliments secs, collants, filandreux granuleux, friables.

Façon de donner :

Donner de **petites bouchées**, présenter la **cuillère par le bas**.

Faire une **pause** entre deux bouchées, s'assurer que la bouche est vide.

Privilégier le **chaud** (sans brûler) **et le froid**, pas le tiède. Les écarts de température améliorent les sensations et facilitent la déglutition.

L'ambiance doit être **calme**. Les vacanciers peuvent avoir besoin de se concentrer pour bien avaler.

L'étouffement :

Une personne s'étouffe en mangeant, et ne répond pas...
Que faire ? Dans tous les cas, il faut agir vite !

La victime ne peut pas répondre mais elle est consciente. La victime ne peut ni parler, **ni respirer, ni tousser**. Elle peut émettre des sifflements ou tenter de tousser sans émettre de bruit. Dans ce cas, la pencher en avant et donner au maximum cinq claques dans le dos entre les omoplates (illustration XIV). Après chaque claque, vérifier si tout rentre dans l'ordre.

Si les claques dans le dos n'ont pas d'effet, effectuer un maximum de cinq compressions abdominales dirigées vers l'arrière et le haut (illustration XV). Un poing fermé sur le nombril, l'autre main posée sur la première.



Photo XIV



Photo XV

Si la respiration n'a toujours pas repris, alterner cinq claques dans le dos et cinq compressions abdominales.

Si la victime perd connaissance, la poser délicatement au sol et alerter immédiatement les secours.

Numéro d'urgence unique pour toute l'Europe : **112**

Garder son calme et répondre aux questions posées par l'interlocuteur. En fin d'appel, demander l'autorisation avant de raccrocher.

VI Conseils d'ordre général :

Prévention

L'animateur doit bien connaître le dossier de chaque vacancier afin d'éviter les situations à risque.

Ne jamais laisser un vacancier sans surveillance.

L'ordre et le rangement sont d'excellents alliés de l'animateur, beaucoup d'accidents se produisent en effet avec des objets usuels qui traînent ou qui n'ont pas été rangés.

L'animateur se renseignera toujours sur les coordonnées et les lieux d'accueil des urgences des environs.

Le travail d'animateur-accompagnateur est exigeant, prenez le temps de vous reposer.

Le travail en équipe :

Importance de la communication : que ce soit au sujet de difficultés rencontrées, d'idées ou d'observations, il est important d'en faire part et aussi d'écouter les autres membres du personnel, en particulier les autres animateurs.

Vos collègues peuvent également être fatigués, tendus, ou simplement imparfaits : il est souhaitable d'apprendre à travailler ensemble, sans jugement, sur les échecs, afin d'éviter autant que possible leur répétition.

Relation avec les vacanciers :

Leurs adresser la parole normalement et directement, sans les infantiliser, sans employer le tutoiement systématique, sans parler d'eux à la troisième personne en leur présence.

Prendre le temps d'écouter ou de décoder avec patience. Les faire répéter même plusieurs fois plutôt que de faire semblant de comprendre. Demander régulièrement confirmation de la compréhension.

En rencontrant quelqu'un en présence d'un vacancier, penser à intégrer ce dernier dans la discussion en l'installant de face.

VII. Conclusion

Ce livret donne un aperçu de situations fréquemment rencontrées en centre de vacances adaptées.

L'activité d'animateur – accompagnateur demande beaucoup d'énergie, il convient de ne pas la gaspiller par une mauvaise organisation ou par une manutention des vacanciers inadaptée.

L'animateur peut se faire aider, il doit ménager sa santé, en particulier son dos, dans son intérêt comme dans l'intérêt des vacanciers. De même, pour assurer au mieux son rôle, il doit prendre le temps d'organiser et de planifier ses activités pour son bénéfice et pour celui des vacanciers.

Les gestes de premier secours peuvent être appris au cours de formation de 10 heures auprès d'organismes spécialisés.

Photos et illustrations :

Photo X : http://www.tridentpharm.com.sg/Decubitus_Care.htm

Photos XI et XII : L'auxiliaire ambulancier (2e édition) Manuel de formation théorique et pratique, S édition.

Photos XIV et XV : <http://www.croix-rouge.fr/Je-me-forme/Particuliers/Les-6-gestes-de-base/L-etouffement>

Autres photos : patients et personnels des centres de rééducation de Lay-Saint-Christophe et Flavigny-Sur-Moselle

Utilisées avec autorisation.

ANNEXE VI : Questionnaire d'évaluation du livret.

Évaluation du livret : animateur-accompagnateurs en centre de vacances adaptées pour personnes adultes handicapées

Après avoir pris connaissance du livret qui vous a été envoyé avec ce questionnaire, merci de répondre à ce questionnaire. Cela vous demandera seulement deux minutes environ.

Merci de répondre aussi sincèrement que possible.

Si vous avez déjà répondu à ce questionnaire, merci de ne pas le faire à nouveau.

Page 1.

*Obligatoire

Format du questionnaire

Le format page A5 est-il adapté ? *

oui non

Page 2 : La réponse « oui » renvoie à la page 4, la réponse « non » renvoie à la page 3.

*Obligatoire

Le format devrait-il être : *

plus grand plus petit

Page 3.

*Obligatoire

Combien de temps avez-vous pris pour lire le livret ? *Donnez le nombre de minutes

Est-ce ? *

trop long bien trop court

Page 4.

*Obligatoire

Clarté du livret

Les illustrations sont-elles suffisamment explicites ? *

oui

non

Page 5 : La réponse « oui » renvoie à la page 7, la réponse « non » renvoie à la page 6.

*Obligatoire

Quelle(s) illustration(s) faudrait-il modifier ? * Donnez le numéro de l'illustration, ils sont en chiffres romains sous chaque illustration.

Page 6.

*Obligatoire

Les explications sont-elles suffisamment claires ? *

oui

non

Page 7 : La réponse « oui » renvoie à la page 9, la réponse « non » renvoie à la page 8.

*Obligatoire

Quelle(s) explication(s) faudrait-il modifier ? * Donner le numéro et/ou titre du/des chapitre(s).

Page 8

*Obligatoire

Domaines abordés

Le choix des domaines abordés vous semble-t-il pertinent ? *

oui

non

Page 9.

La lecture de ce livret vous serait-elle utile après votre première expérience ? *

0 = non pas du tout, 10 = oui énormément, utilisez les valeurs intermédiaires pour nuancer votre jugement.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
non pas du tout oui énormément

Page 14 : Suivie de la page 16.

Ce livret vous apporte-il des éclaircissements quant aux difficultés possiblement rencontrées dans ce travail et aux moyens d'y remédier ? *

0 = non pas du tout, 10 = oui énormément, utilisez les valeurs intermédiaires pour nuancer votre jugement.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
non pas du tout oui énormément

Page 15.

Autres remarques concernant ce livret :

Page 16.

Évaluation du livret : Animateur-Accompagnateur en centre de vacances adaptées pour personnes adultes handicapées

Merci d'avoir répondu à ce questionnaire. Vos réponses nous sont utiles pour améliorer notre travail. Pour toute question, adressez-vous à l'adresse suivante : contact.jerome.strack@gmail.com.

Page 17 : Dernière page.