

OCTOBRE 2011

**Conférence finale de projet — Projet ImPaCT en Europe :
Connecter, personnaliser, accompagner :
la technologie au service de la qualité de vie de la personne handicapée**
Bruxelles, les 9 et 10 novembre 2011

Cette conférence européenne a été organisée dans le cadre du projet européen ImPaCT : « Améliorer les technologies centrées sur la personne en Europe », sponsorisé par le programme d'apprentissage tout au long de la vie de la DG Éducation et culture.

Son programme a été conçu dans le but d'établir une stratégie hors du commun regroupant des personnes clés de toute l'Europe afin de démontrer comment les technologies d'assistance peuvent soutenir considérablement l'indépendance des personnes handicapées tout en se concentrant sur la personne.

Les principaux orateurs sont is-

sus de tous les groupes pertinents de parties prenantes afin de débattre de la question en partant de tous les angles d'incidence pour parvenir à un consensus sur la façon de faire progresser l'agenda TCP.

Les principaux sujets à débattre sont les suivants :

- l'éthique, les besoins de formation du personnel soignant,
- la TCP au service de la communication,
- la domotique (robotique domestique/maisons intelligentes),
- la TCP et l'éducation et
- les technologies au travail.

La conférence s'adresse aux décideurs politiques de tous les niveaux, aux fournisseurs de services, aux organisations d'utilisateurs finaux et aux professionnels de l'accompagnement, aux chercheurs et à d'autres parties prenantes européennes.

Pour plus d'informations, veuillez prendre contact avec Miriana Giraldi, coordinatrice de projet à l'adresse miriana.giraldi@easpd.eu ou téléchargez la brochure sur la conférence à l'adresse www.impact-in-europe.eu.



INVITATION À LA DERNIÈRE CONFÉRENCE ABI DU PROJET
Ljubljana, le 21 octobre 2011

Le traumatisme crânien — ou « ABI » — est un problème social et de santé publique omniprésent dans le monde. Plus d'un million d'Européens sont victimes d'un traumatisme crânien chaque année. Les progrès réalisés par la médecine et la chirurgie ont amélioré les désagréments pour les personnes qui survivent à un tel traumatisme. Selon l'Association européenne d'étude des traumatisés crâniens et de leur réinsertion (EBIS - European Brain Injury Society, www.ebissociety.org), parmi les patients européens qui survivent à leur traumatisme initial, 10 000 par an environ développent un handicap permanent. Un processus de guérison lent, qui dure souvent toute la

vie, est fréquent. Vivre avec les conséquences d'un traumatisme crânien, qui changent souvent la vie du patient, est également un grand défi pour toutes les personnes qui fournissent des soins et une assistance aux traumatisés crâniens, en particulier dans les établissements qui ne disposent pas d'un savoir-faire particulier dans le traitement des problèmes associés au traumatisme crânien. Ces personnes éprouvent souvent des difficultés à comprendre le traumatisme crânien tant ses effets sont diversifiés et difficiles à décrire. Mais si les changements intervenant après le traumatisme ne sont pas correctement compris ou pris en charge, cela a une incidence di-

recte sur la qualité de l'accompagnement et du soutien offert aux traumatisés crâniens et il existe un risque accru d'émergence de problèmes psychosociaux, émotionnels et comportementaux à long terme.

La réinsertion, l'accompagnement et le suivi efficaces d'un traumatisé crânien permettront de réduire la dépendance et offriront aux traumatisés crâniens la possibilité de prendre leur place en tant que membres de la communauté et de réduire les coûts du traitement.

ABI est un projet qui a bénéficié de l'appui financier de la Commission européenne dans le cadre de l'appel à propositions qui a été organisé en 2009 au titre du programme d'apprentissage tout au long de la

Dans cette édition

- CONFÉRENCE FINALE DE PROJET—PROJET IMPACT EN EUROPE: CONNECTER, PERSONNALISER, ACCOMPAGNER
- INVITATION À LA DERNIÈRE CONFÉRENCE ABI DU PROJET
- DÉSINSTITUTIONNALISATION DANS LES PAYS DE L'EUROPE OCCIDENTALE
- L'EASPD ENTRE DANS LA COALITION AE2012
- ÉQUIPE DE SOIN INTÉGRÉES, DES PERSONNES SOUFFRANT DE DIFFICULTÉS D'APPRENTISSAGE DEVIENNENT DES COLLÈGUES

Le projet ABI a pour objectif global d'offrir une meilleure vie aux traumatisés crâniens et à leur entourage en améliorant la qualité de l'accompagnement et du soutien qui leur est offert.

Au cours des deux dernières années, le partenariat ABI a développé et testé un programme de formation élémentaire qui fournira au personnel les compétences, les connaissances, les attitudes et les responsabilités spécifiques nécessaires pour offrir le plus haut niveau possible de soins et de soutien.

Le programme de formation ABI diffère des autres

programmes de formation prévus pour le personnel spécialisé en traumatisme crânien. La plupart de ces programmes de formation sont axés sur le problème puisqu'ils mettent l'accent sur les déficits et les difficultés et se concentrent sur les stratégies permettant de les traiter, ainsi que sur les méthodes de traitement. Le programme de formation ABI, pour sa part, est centré sur le traumatisé crânien et souligne l'approche, les principes et les valeurs qui doivent guider la pratique en tenant compte de tous les aspects de la vie des traumatisés crâniens et de leur famille. Bien que le

programme de formation ABI souligne l'approche de l'accompagnement et du soutien centrée sur la personne, une partie importante est également la compréhension de la complexité du traumatisme crânien, le développement de stratégies d'intervention adéquates permettant de traiter les défis qui se présentent et la présentation des ressources disponibles pouvant être utiles au personnel, aux traumatisés crâniens et aux membres de leur famille.



Désinstitutionnalisation dans les pays de l'Europe occidentale

Bruxelles, les 3 et 4 octobre 2011

Les 3 et 4 octobre 2011, l'EASPD a organisé un séminaire fermé sur le thème de la désinstitutionnalisation dans les pays de l'Europe occidentale. Le séminaire a été organisé en coopération avec KVPS (la fondation des services aux personnes handicapées mentales) et a été sponsorisé par Ray, Finlande. Bien que les pays de l'Europe de l'Est semblent disposer d'une tradition plus solide dans les soins en institution, suite à un glissement encore inachevé du modèle médical de l'accompagnement vers le modèle social, les pays de l'Europe de l'Ouest ne sont pas forcément des exemples positifs de premier plan.

Bien que les traités internationaux relatifs aux droits des personnes handicapées soutiennent vivement les services communautaires, les droits qu'ils reconnaissent ne sont pas directement appliqués en réalité. Le processus de désinstitutionnalisation est ralenti, voire enrayé, par les mesures d'austérité et les ré-

ductions des dépenses sociales qui ont été décidées ces derniers temps. Les activistes de la société civile attirent toutefois l'attention sur la problématique, arguant que les personnes institutionnalisées ne doivent pas être considérées comme un problème mineur, voire même comme un problème. Les personnes handicapées, de même que les enfants, les minorités et les personnes souffrant de problèmes mentaux qui vivent en institution sont souvent isolées de la communauté plus large, ne disposent pas d'un contrôle suffisant sur leur vie et les décisions qui les affectent et ne font pas activement partie de la société. Autrement dit, elles ne jouissent pas des droits fondamentaux que leur a concédés la convention des Nations unies relatives aux droits des personnes handicapées.

Durant le séminaire, un groupe d'experts en désinstitutionnalisation a débattu de stratégies portant sur la façon de réaliser une vie au sein de

la communauté qui respecte les principes de la CNUDPH et en particulier de son article 19. Ces experts ont fait ressortir l'importance, dans le processus de désinstitutionnalisation, du soutien à apporter aux familles, la nécessité de former le personnel et l'implication active de toute personne concernée dans le processus, notamment les utilisateurs eux-mêmes, leur famille et leurs accompagnants, le personnel et les décideurs politiques.

Les parties prenantes et les décideurs politiques de leur côté ont reconnu la sensibilisation comme une question d'importance majeure pour former des sociétés inclusives et ont insisté sur la nécessité d'entamer des pratiques d'intégration dès l'âge tendre. En dehors de cela, une organisation centrée sur la personne devrait être le principe directeur pour toute personne qui doit quitter une institution pour intégrer un environnement basé sur la communauté. Le séminaire s'est clôturé sur

sur la formulation d'une série de projets de recommandation (s'appuyant sur le rapport du groupe d'experts ad hoc relatif à la transition des soins en institution vers des soins de santé mentale communautaires). Un rapport complet sera publié prochainement sur le site web de l'EASPD. Pour

plus d'informations, veuillez prendre contact avec Sabrina Ferraina à l'adresse sabrina.ferraina@easpd.eu.

L'EASPD entre dans la coalition AE2012

Faisant suite au plan d'action international des Nations unies sur le vieillissement (MIPAA), qui a été adopté en avril 2002, tous les États membres de l'UE ont avalisé la stratégie régionale de mise en œuvre du MIPAA pour l'Europe. En l'adoptant, les États membres de l'UE se sont engagés à favoriser le vieillissement actif en intégrant les droits et les besoins des personnes plus âgées dans leurs politiques nationales économiques et sociales et en créant une société adaptée à tous les âges. Pour fêter le 10^e anniversaire de cet engagement politique majeur, l'Union européenne a décidé que 2012 serait l'Année européenne du vieillissement actif et de la solidarité entre les générations (AE2012).

L'AE2012 fournira un cadre au travail de sensibilisation, d'identification et de déploiement de bonnes pratiques. Elle encouragera aussi les décideurs politiques et toutes les parties prenantes à soutenir le vieillissement actif et à promouvoir une meilleure coopération et une plus grande solidarité entre les générations.

Les objectifs principaux de l'AE2012 seront les suivants :

- favoriser le vieillissement actif sur le marché du travail,
- favoriser le vieillissement actif au sein de la communauté en soutenant la citoyenneté active, le bénévolat et les

aidants proches,

- favoriser le vieillissement actif à domicile en permettant une vie autonome et en bonne santé,
- accroître la coopération et la solidarité entre les générations.

La politique-cadre de l'Organisation mondiale de la santé définit le vieillissement actif, le mot clé de l'AE2012, comme « un processus qui consiste à optimiser les possibilités de vie en bonne santé, de participation et de sécurité afin d'accroître la qualité de vie pendant la vieillesse. Il permet aux personnes d'atteindre leur potentiel de bien-être tout au long de leur vie et de participer à la société selon leurs besoins, désirs et capacités, tout en leur fournissant la protection, la sécurité et le soutien dont elles ont besoin ».

La coalition AE2012, qui rassemble actuellement plus de vingt organisations européennes partageant une vision commune d'une société de tous âges, est convaincue que cette Année européenne sera l'occasion d'aborder le changement démographique de manière positive et de mettre en avant des solutions novatrices pour faire face aux difficultés économiques et sociales actuelles auxquelles nos sociétés vieillissantes sont confrontées. En permettant aux personnes âgées en bon état de santé physique et mentale de contribuer plus activement

au marché du travail et à leur communauté, nous aiderons nos sociétés à répondre au défi démographique de manière équitable et durable pour toutes les générations.

L'objectif de la coalition est de mobiliser tous les acteurs concernés afin qu'ils s'engagent à prendre des actions spécifiques tant lors du lancement que durant cette Année européenne pour obtenir des résultats concrets dans les dix années à venir.

L'EASPD a décidé de faire partie de cette coalition afin de faire partager le point de vue des services sociaux et de promouvoir une perspective du handicap basée sur les valeurs et les principes enracinés dans la convention des NU sur les droits des personnes handicapées. L'EASPD partagera l'expertise et le savoir-faire acquis au cours de la conférence annuelle de Linz «Old? So what? Independent Living for Seniors with Disabilities» où la situation dans divers États européens a été analysée et où les exemples de la meilleure pratique ont été comparés. L'EASPD œuvrera également à la réalisation de l'un des principaux objectifs déclarés durant la conférence : relier le secteur des services aux personnes handicapées avec les principaux services offerts aux personnes âgées.

Équipes de soin intégrées Des personnes souffrant de difficultés d'apprentissage deviennent des collègues

Le projet IBB2 trouve son origine et sa motivation dans la stratégie de la Commission en matière de handicap et le plan d'action européen 2008-2009 relatif à la situation des personnes handicapées dans l'Union européenne. Depuis 2003, la stratégie de la Commission en matière de handicap vise à faire de l'égalité des chances une réalité pour les personnes handicapées. Le plan d'action 2008-2009 en faveur des personnes handicapées se concentre sur l'amélioration de l'accessibilité au marché du travail ouvert pour les personnes handicapées.

Les personnes souffrant d'un handicap ne sont pas différentes des autres travailleurs ; elles veulent bénéficier d'une formation professionnelle de grande qualité, exercer un métier qu'elles aiment, gérer les difficultés liées à leur emploi et aller de l'avant, mais ceci n'est pas toujours possible. Le projet IBB2 actuel,

le successeur d'IBB (2003-2006), veut offrir et ouvrir de nouvelles voies durables au marché du travail pour les personnes handicapées. Le partenariat souhaite y parvenir en offrant des systèmes adaptés de soutien qui impliquent les employeurs et toute l'équipe présente sur le lieu de travail.

Le résultat de ce partenariat à la fin de ce projet doit être le développement d'un modèle de soutien complet, ciblé sur la gestion de la diversité et le tutorat. Plus spécifiquement, ceci impliquera l'élaboration d'un concept de cours et du matériel de formation pour mettre correctement en œuvre des équipes de soins intégrées en plus du développement des directives pour la mise en œuvre du modèle de tutorat dans chaque pays partenaire.

Au cours de cette deuxième année de vie du projet, nous sommes entrés dans la phase pilote au cours de laquelle les

sessions de formation sur la gestion de la diversité et sur le tutorat de personnes souffrant d'un handicap ont été testées en Autriche, en Pologne, en Allemagne et en Espagne. De plus amples informations sur la situation du projet ont été communiquées, il y a quelques jours, dans une deuxième circulaire relative au projet qui a été transmise par courriel.

Si vous souhaitez en savoir plus sur le projet ou recevoir la deuxième lettre circulaire, veuillez prendre contact avec sonia.staskowiak@easpd.eu.

Une introduction au projet et de plus amples informations peuvent être téléchargées en anglais, en allemand, en polonais et en espagnol du site <http://www.lebenshilfe-guv.at/ibb2>.



Education and Culture DG

Lifelong Learning Programme