

(Suite de la page 3)

nécessaire afin de mesurer le rapport risque/bénéfice d'une intervention et un accompagnement spécifique devra être proposé en prévention de complications possibles (confusion, chute...). L'âge n'est plus un facteur limitant.

La collaboration avec l'équipe mobile de gériatrie (composée d'une

infirmière, d'une ergothérapeute et deux gériatres intervenant à temps partiel), avec le chirurgien, l'anesthésiste et l'équipe soignante de chirurgie digestive, participe au développement de la prise en charge chirurgicale de la personne âgée, réel progrès et adaptation de l'offre hospitalière.

Le personnel de chirurgie, service

novateur et unique en son genre, souhaiterait améliorer le cadre de vie et l'accueil du patient et de son entourage par l'installation d'un espace convivial participant au bien-être en établissement de soins.

Dr De Guio, Sandrine Kany, Yvonne Nsengyumva

## Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile : vers une sortie personnalisée

Le Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (CADA) accompagne cinquante personnes ayant déposé une demande d'asile auprès de la préfecture du Bas-Rhin.

Au CADA Saint Charles, l'équipe s'efforce d'accompagner avec bienveillance toutes les sorties, y compris les plus difficiles.

Pour les personnes déboutées du droit d'asile, ou « sans papiers », c'est grâce à l'expérience, à la connaissance de chaque individu et aux liens de proximité, que les salariés peuvent anticiper et préparer dans le plus grand respect la sortie des familles hébergées.

Ne laisser personne espérer lorsque la demande ne remplit pas les critères de la convention de Genève est un devoir pour le service. « Nous devons être au plus près des usagers et les confronter à la réalité. » En clair, demander l'asile : « en raison de craintes de persécutions du fait de la race, de la nationalité, de l'appartenance à un groupe social, de la religion ou des opinions politiques » ne peut être confondu avec une demande d'asile économique ou une régularisation pour raisons humanitaires.

**Nous essayons d'accompagner les familles qui vivent une situation parfois difficilement acceptable.**

La réponse de la Cour Nationale du Droit d'Asile peut être vécue comme violente lorsque le statut de réfugié est refusé aux personnes ayant quitté leur patrie : les familles ont l'impression que leur récit de vie, avant leur



arrivée en France, n'est pas jugé crédible. Mais avec patience nous leur expliquons que leur demande ne relève pas de la demande d'asile conventionnelle. Le fait de prendre du temps, d'écouter leurs revendications, leurs colères, leur permet d'in-

tégrer la réponse, et d'envisager une vie après la sortie du CADA.

Il peut s'agir d'un retour au pays, ou la formalisation d'une autre demande en acceptant les contraintes liées à une vie sans papiers durant un temps souvent long et pénible.

Dans certains cas, l'accompagnement se prolonge au delà de la sortie du CADA ; bien souvent aucune autre prise en charge n'est proposée, aucun référent social n'est identifié. Le besoin d'être épaulé, d'exister pour quelqu'un est très fort à ce moment-là.

Après un suivi de proximité qui peut durer un à deux ans, nous ne pouvons pas rompre brutalement la relation dans une période particulièrement douloureuse et parfois incompréhensible. Il est important d'être présent au moment où la confrontation à la réalité est la plus forte et quand la personne est la plus démunie. Le projet de vie incombe alors à la famille, elle y fera face avec son histoire et ses propres compétences afin de continuer son chemin.

Myriam LEHMANN  
travailleur social CADA Saint Charles



# La Lettre De la Fondation

## Sommaire :

\* **Page 1** : Le projet institutionnel de la Fondation

\* **Page 2** : Inauguration de la Maison d'Enfants de Richemont

\* **Page 2** : Rénovation de la maison de retraite Poincaré

\* **Page 3** : Chirurgie de la personne âgée à la clinique Sainte Barbe... un défi pour l'avenir

\* **Page 4** : Centre d'Accueil pour demandeurs d'Asile : vers une sortie personnalisée

## 4 missions au service de l'Homme

**Avez-vous remarqué le nouveau logo de la Fondation Vincent de Paul ?**

**Pourquoi cette nouvelle « identité visuelle », aujourd'hui ?**

La Fondation Vincent de Paul est issue de la volonté de la Congrégation des Sœurs de la Charité de trouver un support juridique et opérationnel permettant d'assurer la continuité des œuvres développées depuis sa création en 1734.

Un processus de « construction » de l'identité Fondation s'est mis en place au cours des dix années écoulées. Aujourd'hui la Fondation a décidé, à travers l'écriture de son

### projet institutionnel

de présenter l'ensemble de ses activités à partir des fondamentaux qui leur donnent sens et unité, quels que soient les secteurs professionnels concernés.

Il s'agit aussi, pour tous ceux qui font vivre la Fondation, ses salariés, mais aussi ses partenaires, les bénévoles qui l'accompagnent et la soutiennent, de mieux pénétrer la globalité de la mission qui est la sienne, et ainsi partager le sens qu'elle donne à son engagement.

Ce document, le premier du genre pour la Fondation, a l'ambition de rassembler dans

une seule lecture quelques éléments nous restituant son histoire, de rappeler le sens et les orientations politiques à la base de ses activités, et de présenter de manière spécifique et synthétique les quatre secteurs dans lesquels elle intervient.

Ce projet institutionnel (document de 80 pages) adopté en conseil d'administration le 22 juin 2012, est à la disposition des lecteurs de la « Lettre de la Fondation » qui voudraient en prendre connaissance.

### Une communication juste et cohérente

En adoptant ce projet institutionnel, en même temps qu'un nouveau logo et sa déclinaison, notre conseil d'administration a voulu traduire cette appartenance et cette dynamique commune aux différentes missions de la Fondation.

Les couleurs sont restées les mêmes : le bleu pour le Groupe Hospitalier Saint Vincent, le jaune pour les établissements de l'enfance, le rose pour les maisons de retraite et le vert pour le secteur solidarité.

Une « signature » : **4 missions au service de l'Homme** complète cette « photo d'identité ».

Marie-Hélène GILLIG  
Présidente

Publié par la :

Fondation Vincent de Paul  
15, rue de la Toussaint  
67000 STRASBOURG  
Tel : 03.88.21.73.84  
Fax : 03.88.21.73.89  
Mail : [secretariat@fvdp.org](mailto:secretariat@fvdp.org)  
Site Internet : [www.fvdp.org](http://www.fvdp.org)

Directeur de la publication :  
André LEFEVRE  
Rédactrice en Chef :  
Cécile CLEMENT  
Impression et routage : SIMCOM

## Faire un don à la Fondation Vincent de Paul ?

- Par chèque à l'ordre de la Fondation Vincent de Paul : en utilisant l'enveloppe T
- Par virement bancaire à la Caisse d'Épargne d'Alsace  
Compte N° : 16705 09017 04770121019 29
- Sur Internet par carte bancaire, grâce au système sécurisé sur le site : [www.fvdp.org](http://www.fvdp.org)
- Par téléphone au 03 88 21 73 84 pour recevoir une documentation ou un bulletin de soutien

*La Fondation Vincent de Paul, reconnue d'utilité publique, vous délivrera un reçu fiscal*

## Inauguration de la Maison d'Enfants de Richemont

La Maison d'Enfants à Caractère Social de Richemont accueille 55 enfants confiés par l'Aide Sociale à l'Enfance. Ces enfants présentent des troubles pluriels, sont inscrits dans des situations familiales complexes, ont pu être victimes de maltraitance ou parfois de violence. Comptant 30 places en internat et 25 en accompagnement à domicile, la structure accueille au sein de trois pavillons répartis sur le territoire mosellan des enfants âgés de 6 à 16 ans. Ce dispositif est complété par un Service Éducatif Renforcé À Domicile (SERAD) et un centre de ressources - plateau de jour permettant un suivi personnalisé.

Des professionnels (éducateurs, psychologues, psychomotriciens...) accompagnent et prennent en charge les enfants ainsi que leurs familles.

Dans chaque pavillon, une maîtresse de maison assure l'accueil et la vie quotidienne. « C'est un peu comme une seconde maman qui apporte affection et sécurité » disent les enfants qui élaborent les projets pour leur groupe (aménagement, activités,...), en



Moment convivial avec les résidents de Sainte Famille

concertation avec les éducateurs et la directrice. Comme dans chaque famille, les enfants contribuent à la vie de la maison en accompagnant la maîtresse de maison pour faire les courses, en participant à la préparation des repas... Les enfants étant scolarisés à côté de chez eux, prennent part à la vie du quartier, peuvent y

côtoyer et tisser des liens de proximité avec leurs copains de classe ainsi qu'avec leurs voisins. Des échanges inter-générationnels sont également possibles grâce à la proximité de la maison de retraite « La Sainte Famille » de Montigny-lès-Metz, dont les résidents sont ravis de ces visites.

Les enfants se retrouvent aussi régulièrement entre pavillons pour des moments conviviaux ou fêter les anniversaires.

Ils sont fiers d'accueillir les voisins dans « leur maison » pour un moment de convivialité comme cela a été le cas ce mardi 19 juin à Yutz.

Cécile CLEMENT



Atelier cuisine

## Rénovation de la maison de retraite Poincaré

La Fondation Vincent de Paul a repris la gestion de la maison de retraite Poincaré de Bouxières aux Dames (54) en 2009.

Cette maison est un ancien foyer-logement construit dans les années 1970, qui accueillait alors des personnes âgées encore autonomes dans des petits studios. Peu à peu est intervenu un changement de profil des personnes accueillies, de plus en plus dépendantes et vieillissantes. A présent, le bâtiment n'est plus adapté pour l'accompagnement de personnes âgées en grande perte d'autonomie.

Dès la reprise, des études ont été réalisées avec un architecte et des bureaux d'étude, en concertation



(Suite page 3)

(Suite de la page 2)

avec l'Agence Régionale de Santé de Lorraine, le Conseil Général de Meurthe et Moselle et la municipalité de Bouxières-aux-Dames, afin de finaliser le projet architectural dont les travaux ont démarré au printemps 2012 pour une durée de 4 ans et pour un budget total de plus de 9 millions d'euros.

Il s'agit à la fois de rénover un bâti existant vétuste et d'augmenter la capacité d'accueil d'une population vieillissante sur le territoire. Au terme de ces travaux d'humanisation, la capacité d'accueil de l'établissement passera de 80 à 100 lits et le personnel de 40 salariés « équivalent temps plein » à 60.

Afin de proposer des conditions d'accueil permettant aux résidents de vivre dans un environnement sécurisant et agréable, plusieurs espaces ouverts vers l'extérieur ont été pensés : un jardin thérapeutique

destiné aux personnes désorientées, des espaces de confort et de loisirs ont également été prévus : une bibliothèque, un salon de coiffure adapté à la dépendance, une salle de bien-être et d'esthétique, une cuisine thérapeutique.

Véritable lieu de vie, la maison de retraite Poincaré veut également être un lieu d'accueil pour les habitants et les associations de la commune.

Cécile CLEMENT



Vue du chantier d'extension

## Chirurgie de la personne âgée à la clinique Sainte Barbe... un défi pour l'avenir

En 2008, le Groupe Hospitalier Saint Vincent a souhaité compléter son dispositif de prise en charge des personnes âgées par la mise en place d'une offre hospitalière gériatrique, composée d'un service de court séjour gériatrique à la clinique Sainte Barbe, d'un service de soins de suite spécialisés dans la prise en charge gériatrique à la clinique de la Toussaint, d'une équipe mobile gériatrique intervenant dans toutes les cliniques

du Groupe Hospitalier Saint Vincent, et à domicile dans le cadre du réseau Alsace Gérontologie.

En 2011, un dernier service a vu le jour dans les cliniques Saint Luc et la Toussaint : des hôpitaux de jour d'évaluation et de soins de suite et de réadaptation.

A la clinique Sainte Barbe, la proximité des praticiens du service de médecine gériatrique et du service de chirurgie digestive a

permis de développer une prise en charge spécifique pour les personnes âgées opérées.

En effet, les équipes soignantes du service de chirurgie, formées par un médecin gériatrique sur cette prise en charge spécifique, sont attentives au dépistage de la fragilité de la personne âgée et des syndromes gériatriques. Ils peuvent ensuite solliciter directement l'équipe mobile de gériatrie pour une évaluation gériatrique. Différents symptômes sont ainsi diagnostiqués : dénutrition, troubles cognitifs, chutes..., afin de faciliter la prise en charge lors de la chirurgie, ainsi que les suites opératoires et le retour à domicile. Ces démarches, rassurantes tant pour le patient que pour sa famille, permettent d'envisager la chirurgie pour des personnes âgées sans que l'âge ne soit le seul facteur de risque réellement pris en compte. Ainsi une personne de 98 ans sans fragilité particulière, encore dynamique, peut être prise en charge pour une opération chirurgicale, alors que pour une plus jeune en situation de fragilités multiples, une réflexion sera



(Suite page 4)