



III. LE PROJET D'ANIMATION

1. Méthodologie

Le groupe de travail choisit de concevoir l'animation autour de la Charte de l'Animation en Gériatrie, et organise les échanges autour de plusieurs axes :

- Définitions et conceptions de l'animation : → rappel sur le projet global d'animation
- Apport de l'animation auprès des Personnes Agées et Personnes Handicapées vieillissantes
- Rôles des différents acteurs de l'animation (à redéfinir)
- Les interactions entre l'animation et les autres disciplines

Dans notre Etablissement, nous accueillons trois types de population :

- **Les personnes âgées** représentant la population habituelle d'une maison de retraite, même si elles présentent une déficience physique.
- **Les personnes âgées dépendantes** : sont des personnes présentant une déficience intellectuelle survenue après 40 ans.
- **Les personnes handicapées vieillissantes** : sont des personnes qui, quel que soit leur âge actuel, sont atteintes d'une déficience intellectuelle (ou de maladie mentale) survenue avant 40 ans. On peut remarquer que parmi les personnes de moins de 60 ans entrées dans la structure de 1992 à aujourd'hui, certaines atteignent l'âge où le handicap grandit et la dépendance devient plus présente.

Comme chaque public que l'animateur peut être amené à encadrer, celui des personnes âgées et des personnes handicapées vieillissantes a ses spécificités. Celles-ci peuvent se résumer en huit règles et trois grands dispositifs d'animation :

- L'accueil : c'est à ce moment que commence tout véritable travail d'animateur.
- Prendre en compte les habitudes de la personne âgée en lien avec le projet de vie individualisé.
- Instituer en permanence, des repères dans le temps pour éviter tout problème de désorientation.
- Rechercher des stimuli sensoriels propres à chaque personne.
- Privilégier une dynamique relationnelle.
- Maintenir le lien avec l'environnement extérieur.
- Mettre en place un certain nombre d'activités : celles-ci ne seront pas seulement occupationnelles elles devront être aussi diversifiées que possibles (ludiques et culturelles) et permettre au Résident de conserver toutes ses capacités (mnésiques, cognitives, sensorielles, physiques...) Elles ne seront pas imposées mais proposées (même si certaines fois il faut motiver le Résident). Elles devront être librement consenties.
- Saisir, ou même provoquer les occasions de faire la fête : faire des Résidents des participants actifs dans toutes les occasions de créativité collective.



2. Qui sont les acteurs de l'animation à « la Châtaigneraie »

Chaque professionnel a un statut, défini par un diplôme, des compétences, des savoir-faire particuliers.

Nombreux sont les professionnels et aidants qui gravitent autour de la P. A. ou P. H. V. dans notre établissement.

Il existe deux catégories d'acteurs dans l'animation : les acteurs internes à l'établissement et les acteurs externes. Chacun joue un rôle important dans l'accompagnement, l'organisation et la validation des activités.

3. L'animation se présente sous trois formes essentielles :

a. Des ateliers ou des séances courtes

Adaptés au groupe

Encadrés par des agents maîtrisant une technique

À des moments repérés dans l'espace et dans le temps, avec une fréquence plus ou moins régulière.

b. Des mises en situation :

L'organisation en est ouverte, d'accès facile et permanent. Elles laissent la possibilité d'activités non codifiées comme un coin minibar boutique, un coin jeux de société ...

c. Des projets :

Ceux-ci peuvent provenir des personnes âgées, des animateurs ou des autres professionnels. Leur dimension visible peut être d'ampleurs très diverses : un voyage adapté, une rencontre avec un autre groupe, une fête collective.

4. Les réponses en termes d'animation sont possibles à trois niveaux :

a. Les animations en grand groupe :

Le principe est de proposer un thème (spectacle, fête...). La venue des P.A. est spontanée (pas d'inscription) Elles y viennent dans le but de se retrouver, de garder un contact avec le monde extérieur, pour se changer les idées...

b. Les animations en petit groupe

Les ateliers : régularité, identité de groupe, suivi individuel en sont les caractéristiques principales, avec pour ambition que chacun trouve sa place et son rôle : conseiller, aidant...

Cette place dépend de la personnalité de chacun.

Il s'agit de ne pas confondre faire et participer : une personne âgée ou pas peut-être présente et investie lors d'un atelier sans pour autant réaliser quelque chose de concret.

Les sorties, avec pour objectif de s'ouvrir sur le monde extérieur, prendre l'air...



c. Les projets individualisés et/ou personnalisés

Ils partent d'une demande précise, d'une observation lors d'animation, d'un entretien avec la famille de la personne.

5. L'ouverture sur l'extérieur (faire venir) l'extérieur/sortir

Des bénévoles interviennent sur l'établissement et lors des sorties. Une bénévole réalise depuis mars 2014 des séances de qi-gong.

Il est organisé des rencontres intergénérationnelles, diverses structures (école, centre de loisir ...) viennent dans l'établissement à la rencontre des résidents et nous allons également sur leur site.

6. Circulation de l'information

Site internet, Fil-happy

Axes de progrès :

Mettre en œuvre le projet PAPAC (Parcours d'Activités Physiques pour les Personnes Accueillies à la Châtaigneraie) pour lequel nous avons obtenu une subvention de la Fondation Caisse d'Epargne.

Rédaction d'un journal interne (réactivation de la parution du Bavard) en le couplant avec le journal interEHPAD Fil'Happy le cas échéant.

Mettre en place une Charte du Bénévolat à soumettre à toutes les personnes qui interviennent en tant que bénévole dans l'établissement.

Favoriser les liens avec la population du village et des environs en créant des occasions de rencontre.

Pérenniser l'existant tout en remettant continuellement en question l'adéquation des activités proposées aux besoins et aux attentes des personnes accueillies : fêtes, repas à thème, anniversaires, mise à disposition de jeux, échanges avec les autres structures du secteur, échanges intergénérationnels, sorties/promenades, séjours et voyages, activités domestiques, activités manuelles, atelier mémoire, chant, atelier gymnastique douce, Qi Gong, coiffure/soins esthétiques/relaxation/massages, mini-boutique.



IV. LE PROJET DE VIE

1. Méthodologie

Le projet de vie individualisé de l'EHPAD de la Celle Guenand repose sur le concept de prise en soins de l'établissement et sur les valeurs que nous voulons voir mises en avant.

Lors de nos premières rencontres (chaque secteur de soins soit 8 personnes plus une IDE) nous avons pris le parti de nous questionner sur la vieillesse et sur l'EHPAD :

- Quel sens donne-t-on, reconnaît-on à la vieillesse ?
- Quels rôles et quelles places donne-t-on aux personnes âgées ?
- Quel crédit donne-t-on à la parole des personnes âgées dépendantes ?
- Est-il possible de considérer un EHPAD comme un domicile ?
- Avons-nous la possibilité de créer des espaces suffisants de liberté individuelle sans que la vie en collectivité devienne invivable ?

L'entrée en institution est basée le plus souvent sur une logique de soins et le grand âge est le plus souvent perçu comme des pertes et des manques. Le grand âge est pourtant avant tout la somme de nombreux acquis.

Les soins proposés par l'établissement ont pour objectif l'amélioration de la qualité de vie, la préservation et le maintien de l'autonomie. Nous avons donc repris la charte des droits et libertés de la personne accueillie dépendante ou non.

Nous avons créé ensemble avec les équipes et notre nouvelle psychologue notre support pour les premiers projets de vie.

- Accueil et admission des résidents
- La procédure d'admission.
- Admission en unité de vie Alzheimer et maladies apparentées.
- Admission en unité de vie pour personnes handicapées vieillissante

2. Définition du projet de vie

a. Définition :

Le projet de vie définit la manière dont vivent ensemble les résidents, les familles, le personnel, l'institution au sein de la maison de retraite. Il se construit avec la participation de tous les acteurs dans un but bien précis : améliorer la qualité de vie des personnes âgées.

Si l'on veut que la personne âgée trouve sa place dans la maison de retraite et l'adopte comme lieu de vie, le projet de vie est l'outil idéal pour se « repositionner » autour de la personne. Pour l'établissement, il est une opportunité pour revoir son organisation et son fonctionnement. Il permet à la direction de se rendre compte si les prestations proposées sont toujours adaptées aux résidents.



Plusieurs raisons permettent d'affirmer cela :

- Il s'agit d'une démarche humaniste : le projet de vie prend en compte la vie des personnes vivant dans l'établissement, et tente de trouver une harmonie entre les conditions de vie du personnel et les résidents. De ce fait, il dynamise le personnel qui va proposer une organisation de travail compatible avec les attentes et besoins de chacun.
- Il s'agit d'une démarche qualitative : cela va impliquer un questionnement sur le statut des personnes âgées au sein de la société et plus précisément dans l'institution. La vie en collectivité ne doit pas effacer la vie de chaque résident. Chaque personne est unique et a son histoire, il s'agit donc de prendre en considération leur histoire affective, professionnelle, sociale, culturelle... Il est nécessaire de leur reconnaître des droits : droit à la parole, droit à l'information... et leur redonner une existence sociale.
- Il s'agit également, d'un projet évolutif, qui pourra être revu à tout moment, en fonction des besoins de tout le monde et surtout réajusté.

Son objectif est à la fois de proposer un projet individuel élaboré pour et avec le résident en tenant compte de la complexité de la vie collective et d'adapter la structure d'accueil et d'hébergement aux besoins et souhaits de ce dernier.

b. Etape de l'élaboration :

- L'équipe pluridisciplinaire : médecin coordinateur, cadre de santé, animatrice, psychologue, infirmier, aide-soignante
- Le résident
- Un membre de sa famille

c. Outils :

Nous avons réalisé notre propre support papier en attendant l'acquisition d'un nouveau logiciel de soin. (Annexe n°3)

d. Durée :

Le projet de vie est élaboré à l'arrivée du résident au sein de l'établissement (entre un mois et deux mois après son entrée en réunion d'équipe d'une heure trente). Un temps d'adaptation est souhaité afin que le résident s'habitue au nouveau fonctionnement et que le personnel apprenne à connaître la personne.

Il peut être réévalué à tout moment en fonction des besoins du résident et de l'équipe.



Axes de progrès :

Remplacer le logiciel de dossier de soins informatisé qui ne permet pas la gestion des PVI.

Poursuivre la mise en place des PVI : à inclure dans l'organisation des services. Il conviendra d'augmenter le temps de travail du psychologue de 0.25ETP (actuellement : 0.50ETP) afin de lui permettre de consacrer le temps nécessaire au pilotage des PVI.

Estimation du temps nécessaire à consacrer à l'élaboration et au suivi des projets de vie individualisés

Travail sur PVI à réaliser	Temps nécessaire en heures	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nouveaux PVI à élaborer	9	20	24	24	24	15	15
1,5h x 6 agents = 9h		180	216	216	216	135	135
1h rédaction par psychologue		20	24	24	24	15	15
PVI à réactualiser	6		20	44	68	68	68
1h x 6 agents = 6h		0	120	264	408	408	408
TOTAL temps nécessaire en heures		200	360	504	648	558	558