

Plan

1. Philosophie générale
2. Les valeurs
3. Population cible
 - 3.1 Critères d'entrée
 - 3.2 Critères de sortie
4. Description du lieu
5. Description du processus d'accompagnement individualisé
 - 5.1 Histoire et habitudes de vie
 - 5.2 Projet de vie individualisé
6. Description du processus d'accompagnement collectif
 - 6.1 Description de l'équipe
 - 6.2 Description d'une journée type
 - 6.3 Description des activités
7. Objectifs généraux
8. Plan d'action

1. Philosophie générale

L'objectif ultime lors d'un accueil en maison de repos, peu importe l'unité dans laquelle la personne est accueillie, est toujours le même : se sentir *comme à la maison*. Donner la possibilité aux Résidents d'être dans une maison avant d'être dans un lieu de soins.

Nous pourrions résumer l'idée par la phrase suivante : « *lieu de vie, lieu d'envie* ».

L'unité Opale est une unité spécifique au sein de la Résidence Trémouroux. S'inscrivant évidemment dans le projet institutionnel, celle-ci a pour but d'offrir à un petit groupe de Résidents présentant un vieillissement cognitif difficile, l'opportunité de vivre dans un cadre rassurant et sécurisant. Ce cadre s'inspire des conditions de vie du milieu familial.

Notre souhait est de donner encore plus d'importance aux moments de vie, à la participation des Résidents dans les activités de la vie journalière, les activités occupationnelles, porteuses de sens,... pour qu'ils puissent s'impliquer et se sentir chez eux et proposer des pistes afin de répondre aux manifestations comportementales liées à la perte de repères, l'anxiété ou encore l'apathie, le repli sur soi ...

Par le biais de principes et valeurs décrites dans les sections suivantes, l'accompagnement se veut donc adapté aux besoins spécifiques de chaque Résident accueilli, en créant une relation de qualité et de confiance au sein d'un environnement chaleureux, familial, avec l'aide des proches et du personnel.

L'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire adhère au projet et est en adéquation avec celui-ci.

2. Les valeurs

Nous souhaitons que le Résident soit un partenaire, qu'il soit et reste autant que possible acteur de sa vie, libre de faire des choix, de prendre des décisions, d'exprimer ses envies et ses besoins, de se sentir utile, écouté et entendu. Nous mettons un point d'honneur au respect de la personne, de sa dignité, de ses valeurs, de ses intérêts, de ses habitudes et de son rythme de vie.

L'entrée en maison de repos est une rupture avec le quotidien, les habitudes de vie. D'autant plus quand le Résident est en perte de repères liée à un vieillissement cognitif difficile. Au sein de cette unité, une présence continue est assurée, du lever au coucher. Ceci permet de respecter le rythme de chacun, de répondre le plus rapidement et adéquatement possible aux besoins et diminuer les épisodes anxieux et autres manifestations comportementales. C'est de cette façon que nous tendons vers un accompagnement qui se veut le plus possible non-médicamenteux, en évitant autant que faire se peut les contentions physiques.

Tout ceci n'est envisageable qu'à la seule condition de considérer le Résident comme une *personne* à part entière (avec son bagage de vie, ses forces et difficultés, ses habitudes), et non comme un *malade*.

Pour ce faire, nous nous inspirons notamment des enseignements de la philosophie Senior Montessori¹. Plutôt que de regarder la personne par le prisme des difficultés, nous faisons le choix de mettre en avant tout ce qu'il sait « encore » faire, ses capacités préservées.

Nous voulons favoriser et maintenir l'autonomie² et l'indépendance³ dans tous les actes et gestes de son quotidien pour maintenir le bien-être, l'estime de soi, continuer à se sentir utile, éviter l'ennui, briser l'isolement et trouver un rôle au sein de la communauté, déjà en place, qui l'accueille. Pour se sentir *comme à la maison*.

L'équipe est présente pour accompagner dans la mise en place des repères, des routines, pour créer du lien et augmenter les affects positifs. Celle-ci se positionne en tant que « facilitateur ». Sur base des capacités préservées, l'environnement, le matériel et l'accompagnement seront adaptés autant que possible en donnant le temps nécessaire et en favorisant l'indépendance à chaque moment de la journée (lors de la toilette, du choix des vêtements, des repas, .. des activités inhérentes au quotidien, mais aussi aux activités occupationnelles). Comme il est si bien dit dans la philosophie Senior Montessori, nous essayons d' « aider à faire seul ». Cet engagement, cet ancrage dans le quotidien, dans des activités porteuses de sens, des activités occupationnelles, respectant les intérêts et goûts des Résidents, aura une incidence positive sur les manifestations comportementales liées à la perte de repères, l'ennui, l'anxiété. Tout a un sens. Tout est activité.

D'où l'importance d'avoir, autant que faire se peut, une équipe constituée de personnes venant régulièrement travailler au sein de l'unité, pour proposer un accompagnement efficace, stable car commun à tous.

Si nous prôtons une atmosphère familiale, nous encourageons l'implication des proches dans ce nouveau chapitre de la vie. Au-delà de la mise en place d'une collaboration pour accompagner au mieux le Résident, nous estimons important de maintenir le lien avec les gens qu'on aime. Au travers de la participation au quotidien, aux différentes activités,... C'est un nouveau lieu de vie, un nouveau système

¹ Pour plus d'informations à ce sujet, vous pouvez consulter le site internet de l'asbl : <https://www.senior-montessori.org/> Vous y trouverez des informations, vidéos, bibliographie

² L'autonomie est la capacité à faire des choix, prendre des décisions (ex : choisir de mettre une jupe ou un pantalon)

³ L'indépendance est la capacité à faire des actes ou gestes seul (ex : pouvoir enfiler ses vêtements)

au sein duquel chacun peut trouver sa place. Ce n'est pas toujours chose aisée. Nous sommes également là pour accompagner les proches à faire ce cheminement, répondre à leurs questions, informer.

Présence, écoute active, bienveillance, empathie, communication, patience et adaptation font partie du ciment du projet. Il faut pouvoir entendre, écouter, s'adapter à la réalité de la personne, qui pourra être différente de la nôtre et ce, peut-être plusieurs fois au cours d'une même journée. S'adapter et chercher l'attitude la plus adéquate plutôt que la plus rapide. Pour ce faire, l'observation, l'analyse, la réflexion et l'échange pluridisciplinaire permettront d'y tendre.

3. Population cible

Comme expliqué plus haut, cette unité se veut adaptée aux besoins spécifiques des Résidents présentant un vieillissement cognitif difficile.

Sur base de l'ensemble des indicateurs cités ci-dessous, l'entrée est discutée en réunion pluridisciplinaire.

Si la personne réside déjà au sein de la Résidence, nous pourrions bénéficier du recul grâce aux observations faites par l'équipe. Un échange avec la famille et le médecin traitant sera ensuite organisé pour en discuter.

De la même façon, un déménagement vers une autre unité peut être envisagé. Un projet sera alors défini pour que l'accompagnement se fasse au mieux dans son nouveau lieu de vie, en transmettant toutes les informations utiles.

A noter qu'aucun des critères n'est suffisant à lui seul pour prendre la décision d'un accueil ou transfert.

3.1. Critères d'adhésion vers l'unité adaptée

1. être diagnostiqué comme souffrant d'une démence (et non uniquement de troubles psychiatriques) par un médecin spécialiste (gériatre, neurologue, psychiatre), comme décrit dans la législation
2. la difficulté de vivre dans une unité dite « classique », tant pour l'organisation structurelle que pour les échanges avec les autres Résidents. Et ce, en raison de la nécessité d'un cadre de vie structurant et rassurant, offrant des repères spatiaux, temporels, affectifs, qu'ils n'ont que partiellement ou plus du tout
3. la présence de manifestations comportementales telles que la déambulation « excessive » (diurne et/ ou nocturne), inversion du rythme nyctéméral (inversion du cycle « jour/nuit »), le risque de sortie inopinée, la mise en danger pour soi ou pour les autres
4. disposer de capacités cognitives, fonctionnelles, sociales et émotionnelles qui sont en adéquation avec le projet de vie spécifique de l'unité adaptée. Elles permettent donc de participer aux activités de la vie journalière et autres activités proposées, de s'impliquer dans la vie communautaire (pour ce faire, une évaluation des capacités préservées sera réalisée dans le mois d'entrée)

3.2. Critères de transfert vers les unités dites « classiques »

1. Les personnes n'ont plus la capacité de se mouvoir seules
2. L'absence de participation aux activités quotidiennes
3. L'absence manifeste de bénéfice du cadre de vie et l'encadrement proposés
4. L'absence de bien-être, d'apaisement recherché au départ, lors de l'intégration au sein de l'unité

4. Description du lieu/ utilisation du lieu

L'unité Opale comprend 16 chambres individuelles regroupées autour d'une pièce de vie commune, avec un libre accès à une terrasse extérieure et un jardin, le tout entièrement sécurisé.

L'environnement s'inspire d'un cadre de vie familial. Il tend à faciliter l'intégration du Résident dans son nouveau lieu de vie, en privilégiant un ameublement et une décoration de style familial, comprenant des objets de la vie usuelle, que l'on peut toucher, utiliser et déplacer. Il permet également une plus grande possibilité de mouvements et de déambulation.

L'environnement garantit un cadre, une routine qui sont familiers, organisés et constants. Il sera toujours réfléchi et ajusté en ce sens.

La pièce de vie est ouverte et comprend plusieurs espaces définis pour assurer confort, liberté de mouvement, sécurité et praticité.

Le coin cuisine avec le nécessaire pour cuisiner (rangés dans des armoires et tiroirs sécurisés) et un coin salle à manger pour les repas et activités. Les tables sont installées de sorte à valoriser la convivialité : petites tables organisées pour rassembler les personnes selon les affinités et/ou besoins spécifiques.

Le coin salon comprend des fauteuils relax permettant à ceux qui le désirent de se reposer, de regarder la télévision. Des plaids sont à disposition, et en libre accès. Cet espace est privilégié également lors des activités sensorielles, bien-être.

Nous trouvons également un espace « famille ». Ce petit coin salon permet aux Résidents de se retrouver avec leurs proches, plutôt que de se rendre en chambre ou à la cafétéria par exemple. Cet espace comprend une table, des fauteuils, et un petit meuble avec des magazines, des jeux de société en libre accès.

Une salle de bain commune où se trouve une baignoire adaptée pour les personnes à mobilité réduite. Elle convient également pour les moments bien-être proposés à ceux qui souhaitent un bain relaxant par exemple.

L'aménagement intérieur est conçu pour être un appui aux besoins de repères spatiaux et temporels. Des horloges et des calendriers sont installés. Les chambres, les toilettes, la salle de bain sont signalées par un affichage. Des fléchages sont mis en place si jugés nécessaires. Des pictogrammes sont apposés sur le frigo, sur et dans les armoires et tiroirs, toujours dans le but de favoriser l'indépendance.

L'espace extérieur, sécurisé, comprend une terrasse couverte et un jardin. En 2022, la terrasse a été aménagée avec une pergola permettant de profiter davantage des beaux jours en créant des zones d'ombre supplémentaires. Le jardin comprend quelques plantations et des bacs potagers, investis chaque année au gré des envies des Résidents, en privilégiant les herbes aromatiques, les légumes pour les ateliers culinaires, les fleurs,... Ceci entre donc dans les activités du quotidien et routinières durant la saison concernée.

L'organisation autour de la vie communautaire fait que les chambres sont peu occupées en journée. Cette pièce n'en est pas pour autant moins importante. C'est un concentré de repères familiers, de souvenirs du parcours de vie, des êtres aimés. Elle représente le noyau, le point de départ. Il n'est pas rare que lors de moments d'inquiétude, nous nous dirigeons vers la chambre pour se poser et s'appuyer sur des éléments porteurs de sens, avec une charge affective, pour « réaligner » les repères. Nous invitons donc très souvent les proches à décorer, à aménager la chambre pour qu'elle devienne rapidement un lieu où la personne se sente chez elle, entourée d'éléments rassurants. Chacune des chambres est nommée, permettant au Résident de se repérer dans les lieux.

5. Description du processus d'accompagnement individualisé

5.1. *Histoire et habitudes de vie*

Si nous considérons le Résident comme une personne à part entière, avec un bagage, des envies, des habitudes, il nous est indispensable de connaître son histoire et toutes informations nous permettant de l'aider à s'approprier son nouveau lieu de vie.

Pour ce faire, nous essayons de collecter une série d'informations lors des entretiens précédant l'accueil et le jour même. Nous invitons la famille, les aidants proches à compléter le document « Histoire et habitudes de vie » et de nous le faire parvenir dans la quinzaine. Forts de ces précieuses informations, nous pourrions alors accompagner au mieux la personne à créer ses repères, respecter sa routine, son rythme de vie, répondre aux situations anxiogènes, proposer des activités porteuses de sens pour susciter sa présence active lors de celles-ci.

Sur base de son histoire de vie, et afin de faciliter les échanges et créer du lien avec les membres de l'équipe, nous créons par exemple un cadre avec des images liées à des informations intéressantes pour la personne (son lieu de vie, sa famille, son métier, ses loisirs,..). Celui-ci est installé à l'entrée de la chambre.

5.2. *Projet de vie individualisé*

Durant le premier mois, nous ferons une « évaluation » des capacités préservées (capacités cognitives, fonctionnelles, sociales et émotionnelles). Cette évaluation sera réalisée conjointement, par chaque membre de l'équipe, en fonction de son expertise.

Cette vue holistique nous permettra, en réunion pluridisciplinaire, d'établir des objectifs individualisés, basés sur les besoins et les capacités préservées de la personne, et non plus sur les « déficits ». Ces objectifs peuvent donc porter sur « n'importe quel » aspect du quotidien, dans le but de valoriser la personne, ses forces et capacités (autonomie et indépendance), proposer des activités adaptées, éviter la mise en échec, l'ennui, la frustration, favoriser le lien social, prévenir des situations difficiles...

La mise en place d'actions, communes ou propres à chaque fonction, nous permettra d'évoluer de façon constructive, d'évaluer l'impact de celles-ci et les ajuster si nécessaire. Chaque membre de l'équipe apportera donc son analyse objective et participera à un accompagnement personnalisé.

Une fois ce document rédigé, il est porté à la connaissance de chacun, via le dossier de soins, mais également en version papier. Les familles peuvent le consulter si souhaité puisqu'il est affiché à l'intérieur de la garde-robe.

La fréquence d'évaluation sera déterminée en fonction des objectifs, lors des réunions.

Nous procédons de la sorte depuis 2020. La crise sanitaire a malheureusement freiné la mise en place et son suivi. Néanmoins, nous avons pu observer des impacts positifs de cette pratique: meilleure vision globale et positive, des personnes que nous accompagnons, nous essayons d'être orientés « solution » et pouvons poser des hypothèses et des pistes pour répondre aux situations que nous observons.

6. Description du processus d'accompagnement collectif

6.1. *Description de l'équipe*

Comme décrit tout au long de ce document, nous tentons de trouver le juste équilibre entre le *cure* et le *care* afin de proposer l'accompagnement nécessaire pour le bien-être de chacun des Résidents. Pour ce faire, une présence continue est proposée de 7h à 21h.

Au sein de cette équipe, tous sont sensibilisés à l'accompagnement de la personne présentant un vieillissement cognitif difficile. En outre, nous tentons de favoriser une étroite collaboration, pour viser le bien-être global du Résident.

Chaque semaine, nous organisons une réunion pluridisciplinaire. Elle permet de mettre en place les projets de vie individualisés, discuter de l'organisation au sein de l'unité, des projets et autres activités.

L'équipe est composée de membres fixes travaillant uniquement au sein de l'unité, et complétée par d'autres, venant de façon régulière. Ceci, pour viser une approche relationnelle adaptée (être des personnes « ressources ») et, autant que possible, la continuité des processus mis en place au niveau collectif et organisationnel, mais aussi au niveau individuel, au travers des projets de vie individualisés.

Les membres de l'équipe, qui travaillent en interdisciplinarité avec chacun des intervenants:

- Deux éducatrices sont présentes, en alternance, chaque jour de la semaine. Elles sont les *locomotives du quotidien* et sont présentes du déjeuner au souper. Au travers des activités de la vie journalière notamment, elles proposent un cadre rassurant et structurant, accompagnent chacun à s'investir dans son quotidien, son lieu de vie, en fonction de ses capacités.
- L'ergothérapeute et la logopède travaillent plusieurs demi-journées par semaine. Elles apportent leur expertise afin, comme tous, d'améliorer l'accompagnement. En binôme avec l'éducatrice présente ce jour-là, cette organisation permet d'envisager des activités et projets différents.
- Les soignants (aides-soignant.e.s et infirmier.e.s) accompagnent les moments de soins. Ils entrent dans la sphère intime des personnes, d'où l'importance d'accompagner avec respect, de la personne, de son vécu, ses habitudes, ses envies et son rythme. Mais leur rôle ne se limite évidemment pas aux « actes » de soins. Leur présence est un soutien constant au maintien de la routine et du cadre journalier.
- Les kinésithérapeutes viennent deux après-midis par semaine proposer les prises en soins au sein de l'unité, en plus de celles proposées dans la salle kiné. Ceci permet parfois une meilleure collaboration des Résidents étant donné qu'ils ne doivent pas sortir de leur lieu de vie.
- L'entretien des communs et des chambres est réalisé par une même collègue. Consciente des besoins de chacun, elle s'adapte au mieux, au rythme de chacun.
- L'équipe de la cuisine: non présente en tant que telle au sein de l'unité mais avec laquelle la collaboration est nécessaire, tant pour les adaptations de repas que pour les activités culinaires.
- L'infirmière en chef est responsable du suivi des soins, de la bonne coordination de l'unité, de la gestion de l'équipe. C'est également une interlocutrice avec les médecins et les familles.
- Les personnes de référence pour la démence. Elles ont un rôle de conseils pour améliorer l'accompagnement de chacun. Elles coordonnent les concertations pluridisciplinaires.

6.2. Description d'une journée type

- La matinée (7h - 11h30)

Les Résidents se réveillent à leur rythme et sont accompagnés pour leur toilette. En fonction de leurs capacités, l'aide apportée sera différente, mais nous mettrons l'accent sur la possibilité de choix (ses vêtements,..), le respect de ses habitudes (« coquetteries », préférences vestimentaires..) et l'indépendance à chacune des étapes. Si c'est possible, nous solliciterons la participation dans les tâches annexes telles que la réfection du lit, le rangement de l'armoire, ...

Les déjeuners se déroulent entre 8h et 10h, à l'arrivée de l'éducatrice ou la logopède. De la même façon, nous invitons les personnes à faire des choix et adaptons les aides pour qu'ils puissent être aussi indépendants que possible. Le déjeuner est présenté sous forme de buffet.

La toilette ne se fait pas obligatoirement avant le déjeuner. Il est tout à fait admis que les personnes déjeunent en pyjama si c'est leur souhait.

Après le déjeuner, certains Résidents sont invités à débarrasser et faire la vaisselle du déjeuner. Une activité, collective ou individuelle, peut également être proposée.

- Le diner

De la même manière, nous invitons les Résidents à participer à la préparation et au dressage de la table. L'équipe en présence tend à maximiser l'indépendance des Résidents durant le repas.

Après le diner, et durant la pause midi du personnel, nous privilégions un moment de repos/ détente. Les Résidents qui le souhaitent s'installent dans le salon pour regarder le journal télévisé, se reposer,...

- Le café (14h)

Nous redémarrons l'après-midi en proposant un café ainsi qu'une collation (pouvant être préparée durant les activités culinaires). Toujours dans la même lignée, les Résidents qui le peuvent sont invités et accompagnés à participer à cette tâche, que ce soit pour préparer, servir, desservir ou faire la vaisselle.

- L'activité de l'après-midi

En fonction de la saison, des projets du moment, les activités varient. Elles peuvent également porter sur les activités de la vie journalière.

- Le souper (17h30)

Celui-ci se déroule suivant la même approche que les autres repas de la journée. Deux fois par semaine, un repas chaud est proposé. Les Résidents peuvent être en tenue de nuit.

- La soirée (18h30-21h)

En fonction des habitudes et envies de chacun, les Résidents rejoignent leur chambre ou s'installent dans le salon pour regarder la télévision, bouquiner,...

Jusque 21h, une présence continue est assurée. De 21h à 7h, les veilleurs de nuit passent chaque heure au minimum et s'assurent que les Résidents soient sereins et répondent à leurs besoins. Toutes les observations (déambulations,..) sont notifiées dans une farde.

6.3. Description des activités

- Les activités de la vie journalière

Si nous souhaitons que les personnes se sentent comme à la maison, la cohérence veut que le quotidien soit rythmé comme tel. Porteuses de sens puisque répétées au quotidien tout au long de la vie, elles permettent de se sentir utile, d'augmenter son estime de soi, d'éviter l'ennui, de diminuer les

manifestations comportementales liées à l'anxiété et la perte de repères. Comme pour tout, elles peuvent être sujettes à adaptation si jugé nécessaire.

Ces activités regroupent donc toutes les tâches du quotidien: les tâches personnelles (toilette, habillage, ..), les tâches ménagères (vaisselle, dressage de la table du repas, réfection du lit, rangement et tri, prendre les poussières, petites réparations de couture, pliage de linge ,...), préparation des repas (potage de façon hebdomadaire, préparations sucrées,...), jardinage,...

- Autres activités

En respectant toujours les intérêts de chacun, nous proposons des activités culinaires, musicales, activités de réminiscence, des jeux de mots, des activités de psychomotricité, des moments bien-être et massage, des moments « papotes », des activités manuelles et artistiques pour décorer et faciliter l'orientation temporelle (saisons, fêtes importantes, ..), des promenades extérieures, des activités avec la Tovertafel (table interactive),...

En fonction de l'activité, elle peut se faire de façon collective (en privilégiant la dynamique de petits groupes), ou de manière individuelle. La participation est visée à tout niveau, qu'elle soit active ou plus passive, mais tout aussi intéressante si l'on considère par exemple une activité culinaire durant laquelle les odeurs nous emmènent au travers de nos souvenirs.

- Moments de vie avec les familles

Avant la crise sanitaire, nous organisions chaque année des goûters où nous convions les proches des Résidents à partager un moment de convivialité, pour se rencontrer pour certains, discuter, échanger avec d'autres familles,.... Nous souhaitons reprendre ce genre d'initiatives très prochainement.

- Festivités de la Résidence

Les Résidents sont également invités à participer aux fêtes des anniversaires, au marché de Noël, aux dîners spéciaux, aux activités de médiation animale avec l'asbl "Sans collier" (des bénévoles viennent rendre visite aux Résidents avec leurs pensionnaires)

A l'entrée de l'unité est affiché un planning des activités, ainsi que les événements ponctuels.

PROJET DE VIE SPECIFIQUE - UNITE ADAPTEE

Je soussigné(e).....

(Nom de l'aidant proche et lien de parenté)

de..... (Nom du Résident)

déclare :

- avoir pris connaissance du projet de vie spécifique
- marquer mon accord avec celui-ci, ainsi que ces critères d'adhésion et de transfert.

Sur base de ceux-ci et de l'évaluation continue du projet de vie individualisé, je comprends qu'un déménagement vers l'unité ou hors de celle-ci pourra être envisagé après évaluation en équipe pluridisciplinaire et entretien avec la famille.

Date

Signature, précédée de la mention « lu et approuvé »