

SOMMAIRE

La DEMARCHE du PROJET.....	2
Le PROJET de VIE.....	9
Le PROJET d'ACCUEIL du NOUVEAU RESIDENT.....	14
Le PROJET de TRAVAIL en EQUIPE.....	20
Le PROJET de VIE SOCIALE.....	22
Le PROJET DE SOINS.....	25
Les soins d'hygiène.....	29
L'accompagnement de la dépendance psychique.....	30
La prévention et le traitement de la douleur.....	31
L'accompagnement du résident mourrant.....	32
Les soins techniques.....	33
L'organisation de l'équipe.....	35
Le PROJET D'HOTELLERIE.....	36
la restauration.....	37
l'entretien des espace privés et collectifs.....	39
le traitement du linge.....	40

Démarche du projet de vie

Dans notre vie quotidienne nous sommes interpellés dans nos intentions et pressés d'expliquer aux autres ce que nous faisons ; ainsi nous laissons-nous surprendre par la spontanéité et la naïveté de notre existence. Et comme le Petit Prince, lorsqu'on nous demande de dessiner un mouton, nous sommes dans la difficulté de traduire ce que nous portons en nous¹...

¹ Lignes inspirées par l'introduction de J.P. Boutinet, Psychologies des conduites de projet, Que sais-je ?

La démarche de projet

Le projet est une démarche qui consiste à réfléchir sur ce que l'on fait, à le comparer à ce que l'on voudrait ou devrait faire afin de déterminer l'orientation que doit prendre l'action afin d'atteindre le but recherché.

L'objectif du projet est ainsi de formaliser ce que nous faisons ou ce que nous voulons faire pour :

- ~~optimiser la qualité de l'accueil et des services proposés~~
- ~~re-dynamiser l'action de tous en retrouvant le sens profond de l'action quotidienne~~
- ~~accroître sa capacité de « partenaire » au sein de l'équipe comme avec les autres établissements~~
- ~~prendre de la hauteur face à un quotidien difficile~~
- ~~développer la réflexion et la recherche~~

Accompagner des personnes âgées est une démarche spécifique

Ainsi, on ne travaille pas de la même façon dans une maison de retraite que dans un autre lieu où les mêmes professions peuvent se retrouver :

La maison de retraite n'est :

- ni un hôtel ni un restaurant (on n'y est pas de passage, on y crée son lieu de vie ; le travail ne doit pas y être considéré comme « à la chaîne »)
- ni un hôpital (on n'y vient pas pour se faire soigner exclusivement et on y reste longtemps ; l'accueil doit y être plus humain et le personnel plus à l'écoute)
- ni un hospice (la vie collective ne s'impose pas, même si on doit faire des concessions aux autres).
- ce n'est pas non plus la famille car on est en situation d'échanges de services et l'on doit développer une attitude plus professionnelle, c'est-à-dire que tout en restant proche on doit savoir prendre du recul.

Cohérence et cohésion

Dans un établissement, un service, chacun intervient avec sa bonne volonté et son savoir-faire.

Mais une équipe doit rassembler les membres qui la composent dans une vision d'ensemble qui permet à chacun de savoir comment se situer et se comporter par rapport aux autres.

Le projet repose donc sur la communication. Il s'agit d'ajuster les multiples projets individuels, de confronter les différents points de vue pour en dégager une vision commune.

Le projet est une dynamique. Il n'est jamais terminé puisqu'il suit l'évolution des résidents et celle de la structure, ce qui demande que le projet soit constamment repensé. Il s'agit de continuellement réfléchir, à partir de bases déterminées en commun, à la mise en œuvre des principes.

Valeurs et mise en pratique

Pour orienter le projet, il faut avoir recours à des références. On ne peut pas simplement s'appuyer sur les sentiments ressentis, certes ceux-ci sont importants mais ils doivent être alliés à une compréhension et une explication de nos actions.

Il faut s'appuyer sur des visions partagées par tous. Deux textes peuvent être regardés comme utiles à la démarche de projet : la Charte des Droits et Libertés de la Personne Agée ainsi que la pyramide des besoins de Maslow. L'institution, dans la mesure du possible, doit chercher à faciliter la réponse à tous ces besoins.

Qu'est-ce qu'un besoin ? C'est l'expression d'un manque dont l'absence nous met en péril ou en difficulté. Ces besoins ne sont pas que corporels ou physiques, ils sont aussi psychologiques. Un des plus forts est par exemple celui **d'être aimé**.

La personne : une réalité complexe

La personne que nous accompagnons, que nous avons en face de nous, nous croyons la comprendre parce qu'elle nous ressemble. Mais est-ce bien sûr ? Savons-nous comment elle est composée et comment elle fonctionne ?

Chair et esprit

L'existence du corps est évidente. Mais il importe d'insister sur le lien étroit avec la dimension psychique.

Tout être humain est composé d'un corps et d'un esprit intimement liés entre eux. Leurs interrelations sont constantes. On vit en même temps avec la partie psychologique et avec la partie corporelle les événements que nous traversons. Une contrariété ou une joie ont des effets sur le corps de même qu'une indisposition nous met en difficulté pour affronter la vie. Tout déséquilibre d'un côté entraîne un déséquilibre dans l'autre. Le jeu de mot que l'on fait parfois est éloquent : « des mots, des maux ». La maladie peut être parfois l'expression d'un malaise et non la cause. Il faut donc savoir entendre d'une manière globale.

Individu et collectif

La personne est également au croisement de liens sociaux. Ses croyances, ses idées sont des marques d'appartenance qui la soutiennent et l'aident à percevoir le but de sa vie. On ne peut les oublier et l'empêcher de les manifester.

Et il y a également la famille. Celle-ci est une source majeure de l'identité de la personne. C'est aussi l'occasion de manifestation affective et d'intérêt fort nécessaire. Mais c'est également un groupe qui a une histoire. Les perceptions réciproques des parents et des enfants renvoient à tout un passé et à des événements que le personnel de la maison de retraite est souvent loin de soupçonner. La décision d'entrer dans la maison de retraite peut ainsi avoir été l'occasion de difficultés qui ne sont pas toujours avouées. Le traitement de ces situations demande beaucoup de réflexion et de tact pour ne pas déstabiliser les parties et leur permettre de trouver leur place dans l'institution.

La dépendance

La compréhension des mots utilisés permet de d'orienter correctement l'action. Certains sont familiers et sont employés spontanément. En fait, ils cachent parfois des subtilités importantes.

Dépendance : « manque de moyens pour agir par soi-même ».

« Impossibilité pour une personne d'effectuer sans aide les principales activités de la vie courante, qu'elles soient physiques, mentales, sociales ou économiques et de s'adapter à son vieillissement ».²

Ces moyens peuvent être de différents ordres :

moyens économiques : Ne pas avoir d'argent nous isole de la société car nous fait sortir du système d'échange. Les personnes âgées sont confrontées à cette absence. Elles peuvent avoir peur de manquer ou être réellement dans la difficulté comme par exemple celles qui sont à l'aide sociale.

moyens physiques : Pour s'occuper de soi-même, se diriger, il faut que nos 5 sens fonctionnent correctement, que nos jambes nous portent, que nos yeux voient et que nos oreilles entendent.

moyens affectifs : Pour vivre il faut savoir accepter un minimum de solitude tout en sachant créer des liens avec les autres. Les personnes âgées sont ainsi souvent confrontées à un sentiment de solitude et d'inutilité qu'elles ne savent pas gérer.

Vieillesse, maladie, comportement, relations, environnement interviennent comme causes de la dépendance.

L'autonomie : « c'est la capacité à choisir ce que nous voulons faire nous-mêmes de notre vie ».

« Capacité et droit d'une personne à choisir elle-même les règles de conduite, l'orientation de ses actes et les risques qu'elle est prête à encourir »³.

C'est tout à fait autre chose que la dépendance. C'est au fond la réalité la plus fondamentale de nous-mêmes : être soi ! C'est l'affaire de la personne elle-même, de son histoire, de son éducation. Choisir, décider de sa vie renvoie à des dimensions aussi bien personnelles (goûts, habitudes, caractère ...) que sociales (situations de sujétion qui ne nous ont pas permis de prendre des risques : parents trop autoritaires, relation conjugale inégalitaire, travail sans possibilité de prendre des initiatives, ..).

Nous ne pouvons pas agir directement sur l'autonomie (il s'agit d'une réalité que la personne doit construire par elle-même), nous ne pouvons agir que sur la dépendance, c'est-à-dire compenser les manques de la personne par notre mode d'accompagnement afin qu'elle puisse vivre par elle-même.

Rôle de l'accompagnement des personnes âgées : compenser la dépendance pour faciliter l'émergence de l'autonomie

² Dictionnaire des personnes âgées, de la retraite et du vieillissement, 1984

³ Id.

Le besoin de recomposition⁴

Durant sa vie active, enserrée dans un réseau de relations, la personne gère ses dépendances et celles-ci sont rarement problématiques. A chaque rupture (retraite, départ des enfants, veuvage, maladie, perspective de fin de vie, etc..), le système des dépendances qui fait vivre la personne est remis en question et il lui appartient de le réorganiser pour maintenir son équilibre, sa constance.

La rupture engendre une perte : quelque chose casse et cette rupture se traduit par une crise. Cette expérience de la rupture est vécue par la personne âgée au moment de son entrée dans l'établissement. On peut estimer qu'elle est en « crise ». Il s'agit alors, pour les accompagnants d'aider la personne à reconnaître ses capacités restantes, à faire **le bilan de ses ressources**.

Qu'entend-on par ressources ? Il s'agit de « l'inventaire de certains « biens » dont dispose l'individu : des amis, un niveau de scolarité, etc.. Mais il est d'autres biens moins aisément palpables : la mémoire que l'homme a de sa vie, son identité, son attachement à la tradition, ses goûts, ses valeurs, sa vision du monde, son savoir-faire etc.. Cet ensemble peut être appelé dans un sens large, sa culture ». Dans cette perspective, la quantité de ressources importe peu, la rareté n'empêche pas la personne de se réinvestir à nouveau. Ce qui pose alors question, c'est la possibilité qu'il a de résoudre la crise, c'est la **négociation de la rupture**.

Faire un projet de vie c'est aider à la négociation de la rupture à laquelle est confrontée chaque personne aux différents moments de sa vie.

La personne est une histoire

Nous avons l'habitude de penser la croissance d'une personne au niveau de son apparence corporelle. Nous nous posons bien moins la question au niveau de sa croissance psychologique. Bien sûr, nous voyons que l'enfant acquiert des connaissances, qu'il apprend le langage, qu'il se comporte comme les autres membres de la société. Mais comment tout cela est-il vécu en profondeur ?

Au-delà des mots, il faut bien se rendre compte que **la dimension qui façonne l'individu, c'est la relation**. Nous devenons des êtres humains parce que les autres nous apprennent à le devenir. Sans les autres nous ne saurions pas comment nous comporter, ce qui est bien, ce qui est mal et surtout nous ne saurions pas que la vie vaut la peine d'être vécue. C'est à travers nos relations avec les autres que nous nous découvrons.

Le vécu de la vieillesse

Le vieillissement est un phénomène biologique général lié au temps, et qui demande une adaptation nouvelle du désir de vivre :

- par rapport aux déficits :
 - * sensoriels
 - * psychiques
 - * psychomoteurs
- par rapport aux pertes subies :

⁴ Les lignes qui suivent sont largement inspirées d'un ouvrage de Bernadette Veyssset Pujalon, Dépendance et vieillissement, Ed. L'Harmattan

- * mémoire
- * adaptabilité
- * efficacité physique et musculaire.

Mais il convient de ne pas confondre le vieillissement et la vieillesse :

- le vieillissement est un processus qui commence dès la naissance, même si dans un premier temps le développement semble important ; chaque jour nous perdons un grand nombre de cellules du cerveau...
- la vieillesse est l'âge à partir duquel le vieillissement entraîne l'individu à décliner de façon globale et susceptible de le priver, en tout ou partie, de son **indépendance, voire attaquer son autonomie**, il n'y a pas d'âge particulier à ce sujet.

L'univers spatio-temporel de la personne âgée est tout à fait particulier :

- l'avenir, comme siège temporel de la projection du désir, est ressenti comme amèrement bref et insuffisant
- le passé se gonfle derrière la personne, plein de regrets, de désirs abandonnés et d'une puissance perdue.

L'espace est perçu autrement par le vieillard dont la motricité sensorielle se fige. Ses attitudes et ses mouvements se monotonisent ; l'horizon de ses investissements se rétrécit. La personne âgée se retire de l'espace de l'agir pour devenir spectateur passif.

Les idées de mort :

Hélène Reboul note que les dispositions funéraires des personnes âgées occupent leurs discours : sorte de pouvoir posthume, volonté plus ou moins secrète d'avoir barre sur les vivants en prescrivant un culte à leur mémoire. Cela est introduit par certains comportements :

- le choix du lieu de la sépulture : les hommes au cimetière natal (terre mère); les femmes près de leur conjoint
- la mort est introduite par certains thèmes : maladie et solitude pour les personnes seules ; maladie et décès des autres pour les couples
- la personne âgée parle beaucoup de la mort des autres ; telle femme parle de sa mère et pense mourir au même âge.

Devant l'éventualité prochaine de la mort, cinq étapes sont vécues :

- déni, isolement, défiance, vouloir être seul
- rage et colère : les médecins sont incapables « quelqu'un ment »
- marchandage : « si je fais ceci », actes héroïques, magiques
- dépression, sens d'une perte importante, réduction de l'image de soi, inquiétude pour la famille, vulnérabilité
- acceptation : « j'ai vécu ma vie, j'ai fait ce que j'ai pu, de mon mieux ».

C'est une étape difficile à décrire, non pas résignation mais une victoire, une paix intérieure où il n'y a plus besoin de sédatifs, les gens sont conscients, éveillés et ils parlent. D'où l'importance de savoir ce qui leur importe, ce qui a un sens pour eux.

L'accompagnement de fin de vie mérite toute l'attention du personnel. C'est pour lui aussi un moment difficile. Il convient de mettre en place des formations spécifiques et un accompagnement de l'équipe pour permettre l'expression des souffrances vécues.

Les outils de base du projet : la relation et le dossier de suivi individuel

Ce que nous venons de dire confirme l'idée que le travail du personnel a un côté matériel, technique mais également un côté relationnel d'écoute et de compréhension.

Les études actuelles sur la dépendance mettent en relief le **troisième terme de la relation d'aide**, le « pourvoyeur » d'aide (dans notre cas, c'est le **personnel**). S'interroger sur l'identité du pourvoyeur, de celui qui donne, est pourtant essentiel car cela peut aider la personne dépendante à préciser ce qu'elle attend et désire. **Il suffit parfois de modifier le pourvoyeur potentiel pour faire évoluer la personne dépendante** ou mieux prendre en compte sa demande.

Chacun voit la personne âgée à partir de son savoir-faire. Il convient donc de prendre du recul et d'analyser comment nous nous comportons face à l'autre afin de savoir le faire vivre sans nous blesser nous-mêmes. C'est face à cela que se mesure l'importance de l'équipe.

Ce rôle du travail de tout personnel en gérontologie comporte quatre objectifs :

- prévenir la perte d'autonomie : action préventive
- maintenir le niveau actuel des pertes : action préventive
- améliorer la perte par une action curative ou rééducation
- accompagner la perte lorsqu'elle est inexorable par une action palliative.

L'ensemble de ces interventions doit être entrepris en intégrant ce que la relation peut apporter à la personne âgée en complément des gestes techniques que nous accomplissons dans le cadre du projet d'accompagnement individuel. Celui-ci assure la cohérence et la continuité de l'accompagnement.

Il faut apprendre à se maîtriser, c'est une des composantes de la professionnalisation.

Le Projet de VIE du FOYER du ROMARIN

Préambule

Nous croyons que la vieillesse est une période très importante de la vie et qu'elle mérite d'être envisagée avec une grande attention et réflexion. Elle représente souvent une vingtaine, voire une trentaine d'années et nous encourageons chaque nouveau résident à inscrire cette période de la vie dans un projet personnel où la découverte, la surprise, la joie, la tendresse et la solidarité peuvent compenser les désagréments physiques ou mentaux dus au vieillissement. En stimulant les relations sociales, l'exercice physique et intellectuel, la méditation et l'humour, beaucoup de résidents redécouvrent des capacités laissées en sommeil et ajoutent ainsi de la vie à leurs années.

Découvrir un nouvel art de vieillir est, non seulement une aventure passionnante, mais aussi un cadeau et un espoir pour les jeunes générations car nous demandons aux familles de s'associer et de s'inscrire dans l'accompagnement du projet de leur parent résident. Nous avons prévu une chambre d'hôte pour accueillir les familles éloignées et leur permettre de vivre de temps en temps quelques journées auprès de leur parent.

Basé sur le libre consentement, le séjour de chaque résident intègre aussi un droit d'expression complet, au travers des délégués auprès du conseil de la vie sociale, des diverses commissions et des entretiens avec le personnel ou le directeur.

Pour permettre de conserver des liens avec la société, nous organisons des activités avec d'autres maison de retraite, des associations locales, des écoles et le quartier.

En logeant au Foyer du Romarin, vous conservez vos habitudes citoyennes et vous développez vos relations sociales.

Le cadre éthique de l'accompagnement des résidents

Notre volonté d'accompagnement de la personne se fonde sur ces principes

Le respect de la dignité de la personne :

- la personne reste une personne quelque soit son âge, son état de santé physique et/ou psychique,
- la notion d'âge est relative,
- la vieillesse n'est pas une maladie,
- la personne est une unité biologique, psychologique et sociale.

Le respect de sa liberté d'agir et de penser :

- ce qui implique le respect de son histoire, de ses valeurs et de ses opinions.

Le respect de ses choix et de ses attentes :

- ce qui suppose l'acceptation d'une certaine prise de risques, informer le résident sur le projet de vie de l'établissement, recueillir son adhésion et accepter que le contrat soit rompu par refus du projet

L'aide apportée doit se situer au niveau de sa dépendance mais doit respecter autant que possible l'autonomie de la personne :

- ce qui implique une démarche permanente de prévention individualisée

Une volonté de transparence :

- au travers notamment d'une information et d'une concertation régulière sur des aspects susceptibles de modifier sensiblement la vie quotidienne des résidents.

Une déontologie promouvant le secret professionnel :

- toute information quelque soit son origine est protégée par le secret médical et professionnel, elle permet la qualité de l'accompagnement individualisé.

Pour pouvoir respecter ces principes, nous avons dégagé cinq buts importants :

- ❖ permettre à la personne de se sentir chez elle et en sécurité ;
- ❖ permettre à la personne de vivre dans la collectivité en y trouvant sa place
- ❖ permettre à la personne de continuer à bénéficier d'une certaine qualité de vie ;
- ❖ prévenir et accompagner la dépendance ;
- ❖ accompagner les situations de fin de vie.

1 – Permettre à la personne de se sentir chez elle et en sécurité .

11) Proposer un cadre de vie le plus proche du domicile :

par la possibilité de vivre au sein du village, dans un cadre architectural aux dimensions humaines, au cœur d'un parc avec un sentier de découverte, des espaces ombragés, un kiosque à musique, une chapelle ;
par la liberté de meubler et d'aménager l'espace personnel ;
par le fait de pouvoir y disposer des éléments de confort : T.V., téléphone...

12) Respecter l'intimité des espaces personnels :

par la reconnaissance de la chambre comme lieu privatif ;
par la justification et l'explication de l'intervention du personnel dans la chambre ;
par le respect des affaires personnelles (linge, objets, ..) ;
par l'engagement du personnel à respecter ces modalités.

2 – Permettre à la personne de vivre dans la collectivité en y trouvant sa place.

21) Mettre en place des espaces communs pour favoriser la convivialité :

par l'animation ;
par le mobilier ;
par les éléments de confort (éclairage, décoration, température, ensoleillement,..)

22) Se servir de l'emplacement de l'établissement pour favoriser la continuité de la vie de citoyenneté :

par les sorties, rencontres, visites ;
par la participation de l'établissement à la vie du village ;
par l'accessibilité aux commerces, lieux sociaux.

23) Dès l'entrée, faciliter l'intégration du nouveau venu :

par les modalités d'accueil : informations, présentation de l'institution, du personnel et des résidents ;
par un protocole d'accueil (organisation du personnel, aménagement de la chambre, aide à l'installation,..)
par un accompagnement spécifique pendant les premiers temps ;
par le recueil d'informations nécessaires à son accompagnement ;
par la prise en compte des affinités dans le placement autour des tables en salle à manger.

24) Aider la famille à continuer de jouer son rôle dans l'accompagnement de son parent :

par la participation au conseil d'établissement ;
par la mise à disposition d'une chambre d'hôte, pour les familles éloignées ;
par la possibilité de participer aux activités ;
par la facilitation à l'accès au lieu privé de son parent ;
par l'instauration de relations de confiance avec le personnel.

3 – Permettre à la personne de continuer à bénéficier d'une certaine qualité de vie.

31) Valoriser les choix personnels en tenant compte des réalités de la vie collective :

par des horaires collectifs tenant compte des rythmes individuels ;

par la connaissance des goûts et des habitudes alimentaires des résidents :
(maintien d'une cuisine familiale, ..)
par le choix des activités proposées.

32) Soutenir le plaisir de vivre :

par l'aménagement et la décoration de la maison ;
par le service à table, la décoration des tables et la présentation des plats ;
par la variété des plats proposés ;
par l'aide au maintien d'une image valorisée de soi-même (soins d'esthétique, habillement,..)
par le plaisir de la découverte de soi, des autres, du monde au travers des nouvelles technologies.

33) Maintenir le sentiment d'utilité aux autres :

par la possibilité de s'exprimer sur la vie de l'établissement ;
par la participation aux activités avec des enfants, des jeunes des adultes ;
par le développement de l'entraide entre résidents.

34) Reconnaître la liberté de chaque personne tout en étant garant de la sécurité et de l'intégrité de tous :

par la recherche systématique du libre consentement pour le séjour dans l'établissement ;
par la mise en place d'un règlement de fonctionnement négocié et expliqué ;
par l'établissement d'un contrat de responsabilité civile ;
par la possibilité d'entrer et de sortir de l'établissement, de recevoir les personnes de son choix ;
par la possibilité de s'absenter ;
par la possibilité de garder son médecin traitant ;
par la mise en place d'un système d'appel efficace ;
par l'ajustement du projet de vie personnalisé au projet d'établissement.

4 – Prévenir et accompagner la dépendance.

41) Avoir une bonne connaissance des résidents :

par la mise en place d'un dossier de suivi individuel
par une organisation d'équipe permettant de mettre en cohérence l'intervention de chaque membre du personnel ;
par des concertations régulières (réunion des différents personnels intervenants) ;
par le développement de la compétence du personnel dans la relation d'aide.

42) Stimuler pour acquérir de nouvelles capacités, maintenir les capacités restantes le plus longtemps possible :

par la reconnaissance de la capacité de chaque personne à pouvoir continuer à s'occuper d'elle et de son environnement ;
par la valorisation des acquis reposant sur la connaissance de l'histoire de la personne ;
par la variation du cadre et des rythmes (sorties, fêtes calendaires..) ;
par la coordination des différentes approches (kinésithérapie, animation, infirmières, aides soignantes, personnels de service ..
par la mise à disposition d'un espace protégé pour les résidents en perte d'autonomie avec un personnel médical et d'accompagnement, disponible et professionnel

5 – Accompagner les situations de fin de vie.

51) Respecter les souhaits des résidents et des familles :

par le recueil des informations, mis à jour régulièrement ;
par des rencontres avec le personnel ou la direction.

52) Organiser l'équipe pour permettre une présence plus importante auprès de la personne mourante :

par une concertation spécifique de tous les intervenants ;
par la possibilité de faire intervenir une équipe mobile de soins palliatifs en accord avec le résident et sa famille.

53) Sensibiliser et former le personnel :

par l'acquisition d'un savoir faire en matière de traitement de la douleur et des soins palliatifs ;
par une préparation aux difficultés de la relation avec la personne et les familles ;
par le repérage, la compréhension et la facilitation de l'évolution du résident vers l'acceptation de sa fin ;
par le développement de la capacité d'écoute de décodage des besoins et du ressenti des personnes accompagnées.

54) Associer la famille aux derniers instants de son parent :

par le respect de ses choix et convictions ;
par une présence compréhensive et discrète.

55) Intégrer les rites sociaux dans la vie de la maison de retraite :

par l'information du décès d'un résident ;
par la connaissance et la facilitation des rites veillées ou visite mortuaire selon les souhaits exprimés.

Maison de Retraite
" LE Foyer du Romarin "
à Clapiers

Du Projet de VIE...au Projet d'établissement :

L'accueil du nouveau résident

1^{er} trimestre 2005

L'ACCUEIL du NOUVEAU RESIDENT

Les Principes de l'accueil

La décision de **quitter sa maison, son environnement social et familial** est vécu par la Personne Agée comme une rupture. Connaître l'implication ou la non implication de la Personne Agée dans cette décision permet d'organiser l'arrivée dans la maison de retraite **son nouveau lieu de vie**.

Pour accompagner le Résident dans cet itinéraire matériel (quitter les lieux, les objets...) et psychologique (les relations, les rituels, les habitudes...) qui sont des repères fondamentaux pour la Personne, l'équipe doit constituer un dossier individuel.

Ce dossier comprend:

- des informations administratives,
- des informations médicales,
- des informations sur l'histoire de la Personne (cf. le projet de vie de la personne).

L'accueil est un moment clé, puisque les quelques premières minutes de l'accueil sont déterminantes pour l'acceptation et l'intégration du Résident dans son nouveau contexte de vie.

Selon la provenance de la Personne Agée, la décision d'entrer en institution peut se faire dans l'urgence, le personnel doit compenser par une attention soutenue et une compréhension professionnelle

Les ACTEURS qui participent à l'ACCUEIL

La personne âgée suivant son histoire et le contexte dans lequel s'est prise la décision, est **l'acteur principal de son projet de vie**. A ce titre elle a besoin d'informations, d'explications, de compréhension, et dans ce moment précis de sa vie, de chaleur humaine. **Etre sujet** signifie pouvoir parler en son nom propre, et être accepté dans ses émotions.

L'équipe dans son ensemble qui va, par ses actions, accompagner dans les gestes les plus simples, les moments qui nous semblent, à nous, routiniers. **C'est la qualité du regard** que nous portons sur la personne qui lui permettra de **se sentir accueillie, acceptée**. Les informations reçues ne doivent pas enfermer la personne mais au contraire l'ouvrir sur des possibles.

La famille qui vit elle-même une rupture (un moment de crise, de déstabilisation) dans son système familial. Il est important qu'elle connaisse le projet de vie, le mode d'organisation, le fonctionnement de l'équipe et de l'institution. La famille peut nous apporter toutes les informations nécessaires à une meilleure connaissance de son parent. Lui permettre d'être **notre partenaire** dans la préparation, l'organisation, la participation à l'installation de son parent. Si ce n'est pas possible, donner toutes les informations sans porter des jugements négatifs. **Il est important de bien clarifier la demande de la personne âgée, de la famille, et d'affirmer la mission** de la maison de retraite (cf. le projet de vie), ce qui induit des relations **de confiance réciproque**.

Les intervenants qui entourent la personne âgée. Ils sont **sources d'informations** pour enrichir la connaissance du futur résident (système médico-social, les amis, les commerçants, l'institution qui nous adresse la personne...)

Les Moments	Objectifs	Acteurs	Moyens	Evaluation
<p>Avant l'entrée</p> <p>Dès que la décision d'admission est prise</p> <p>Dès que toutes les informations sont réunies</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informer l'ensemble du personnel 2. Préparer le dossier de la personne accueillie, expliquer la finalité des documents, relier les demandes d'informations au projet de vie 3. Organiser une visite plus approfondie de l'établissement 4. Préparer l'arrivée : <ul style="list-style-type: none"> - adresser à chaque secteur les informations nécessaires pour concrétiser l'accueil - donner les informations à toutes les personnes qui, seront en contact direct ou indirect avec le Résident <p>- fixer un rendez-vous horaire</p> <p>- demander au futur Résident de désigner un référent familial ou à défaut une personne proche</p>	<p>La direction</p> <p>L'administration</p> <p>La personne âgée</p> <p>La famille ou son substitut</p> <p>L'animatrice</p> <p>La direction/le personnel</p> <p>Tous les secteurs sont concernés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - hébergement, - restauration, - soins : relationnels, d'hygiène, médicaux. <p>Direction, personne âgée/famille et/ou institution d'où vient la personne âgée</p>	<p>Affichage sur le tableau</p> <p>Rencontre avec la Personne âgée et/ou sa famille</p> <p>Contrat de séjour</p> <p>Visite de l'établissement : information sur le fonctionnement de la maison (règlement intérieur)</p> <p>Réunion de préparation, cohérence/cohésion de l'équipe</p> <p>Organisation, planning</p>	<p>Tous les salariés auront été correctement informés de l'arrivée du Résident et auront t eu accès aux informations leur permettant de préparer un accueil personnalisé, de se sentir à l'aise pour créer un climat de confiance</p> <p>Tous les éléments de la connaissance de la personne auront été mis en place pour que la personne et sa famille se sente attendue.</p>

Les Moments	Objectifs	Acteurs	Moyens	Evaluation
Le jour de l'arrivée	<p>Le personnel a préparé et personnalisé l'espace personnel du futur résident. La direction et le personnel présent accueillent le Résident et sa famille. Les salariés sont disponibles dès l'arrivée pour :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. L'accueillir et accompagner le résident jusqu'à son "domicile" ; 2. Lui proposer de l'aide pour son installation ; permettre à la famille de participer à l'installation de son parent ; 3. Lui présenter le service de soins et son fonctionnement 4. Lui présenter le déroulement de cette première journée ; 5. Lui donner les grandes lignes de l'organisation des journées (horaires, fonctionnement etc.) 6. Lui présenter les salariés qui prennent le relais 7. Lui présenter ses voisins immédiats (voisins de chambre, de table etc.) <p>Dans ce moment d'accueil, le personnel se donnera les moyens d'être à l'écoute, disponible et chaleureux</p>	<p>L'ensemble des salariés présent au moment de l'accueil.</p> <p>Le personnel administratif. Les hôtesse d'étage Le résident Sa famille L'infirmière présente</p> <p>Les autres résidents L'équipe des salariés</p>	<p>Réunions de coordination et de répartition des tâches Repère personnalisé sur la porte de la chambre, si possible les objets de personnalisation de la chambre sont installés avant l'arrivée du Résident et éventuellement, avec la participation de la famille</p> <p>Documents permettant de se rappeler, de se repérer : les horaires collectifs, le programme d'animation, le fonctionnement des systèmes de communications internes et externes</p> <p>Travail en équipe, connaissance du dossier, organisation du planning</p>	<p>Chaque salarié concerné par l'accueil aura écouté et retransmis les informations recueillies dans ce moment</p> <p>Les salariés auront tout mis en place pour réaliser un accueil de qualité</p>

Les Moments	Objectifs	Acteurs	Moyens	Evaluation
Les huit jours, peut-être plus, qui suivent l'entrée du résident et selon la réalité des personnes et des situations	1. Accompagner l'installation et l'adaptation du Résident	Le personnel de soins présent	Liaison et coordination entre tous les secteurs :	A partir de la connaissance du Résident, du contexte de la décision d'entrée dans la maison de retraite, il s'agira de mesurer le degré d'adaptation du Résident dans son nouvel environnement, d'être attentif à la conservation de ses liens familiaux, à l'instauration d'un réseau relationnel avec les autres Résidents. Dans les huit jours (ou plus), le Résident aura pris ses repères dans les locaux : sa chambre, la salle de restaurant, les lieux de rencontre, les circuits d'accès Connait-elle le personnel par son nom ou prénom? Si elle est valide, sort-elle seule? Manifeste-t-elle son désir de sortir? Participe-t-elle aux animations? Ces éléments inscrits sur une grille devient un outil d'évaluation et de mesure de la satisfaction du résident et de sa famille.
	2. L'aider à se repérer dans le temps et dans l'espace ;	Signalétique	Administration, Restauration, Soins, Entretien, Animation Dossier individualisé	
	3. Etre à l'écoute de ses besoins, noter les observations, ce que dit le nouveau résident, transmettre les informations aux autres secteurs	L'équipe dans son ensemble	Stimulation, animation à partir de ses centres d'intérêts, connaissance du dossier du Résident.	
	4. Ecrire les observations dans le dossier du Résident	L'équipe dans son ensemble	Référence au projet de vie, plan d'aide individualisé.	
	5. Faciliter son intégration dans la groupe des Résidents	L'animatrice	Dossier individuel	
	6. Vérifier que la personne connaît le personnel qui lui est proche lors des moments de " prendre soin " du Résident : - soins d'hygiène, d'entretien corporel et médicaux, - soins d'hygiène des locaux, du linge. - soins relationnels.			
	7. Coordonner les actions des intervenants extérieurs.	Le personnel infirmier		
	8. Faire le point sur l'adaptation du Résident dans les huit jours qui suivent son entrée.	L'équipe dans son ensemble		
	9. Formaliser le projet de vie du Résident : • élaborer les objectifs de soins et d'accompagnement de la dépendance; • mettre en place les documents de suivi • évaluer et réajuster les objectifs, selon l'état du résident, • informer régulièrement le résident et sa famille	Le personnel médical, para-médical en collaboration avec le personnel des autres secteurs	Organisation et participation aux réunions de synthèses, suivi du dossier individualisé.	

Maison de Retraite
" LE Foyer du Romarin "
à Clapiers

Du Projet de VIE...au Projet d'établissement :

Le projet de travail en équipe

1^{er} trimestre 2005

Principe de l'accompagnement des résidents dans le travail en équipe.

La cohérence et la cohésion de l'équipe doit permettre au résident de se sentir respecté dans son identité et dans sa dignité quelque soit son niveau de dépendance. Pour cela l'équipe place l'accompagnement du résident au centre de son organisation en référence au projet de vie de l'établissement.

Projet de travail en équipe

Objectifs	Moyens	Critères d'évaluations
1)- Chaque salarié adhère au projet de vie des Résidents et donne du sens à son action et à celle des autres salariés pour réaliser un accompagnement individualisé de qualité	<ul style="list-style-type: none"> • connaissance du projet de vie et du projet d'établissement. • connaissance du règlement intérieur des salariés • connaissance et respect des protocoles • dossier individuel des résidents. 	Chacun aura manifesté l'esprit d'équipe dans un comportement d'équipier et aura tenu compte des références communes.
2)- Chaque salarié intègre dans sa pratique auprès des résidents les principes éthiques que s'est donné l'équipe, de parler de ses actions lors des évaluations des pratiques et individuelles annuelles.	<ul style="list-style-type: none"> • connaissance du document de référence (code éthique) • participation aux temps d'évaluation collectives et individuelles. 	Chacun aura intégré les principes éthiques et aura parlé de sa pratique dans les temps d'évaluation prévus.
3)- Chaque salarié participe à la définition d'objectifs, de moyens, de critères d'évaluation des actions par secteur en cohérence avec le projet de vie des Résidents et les met en œuvre.	<ul style="list-style-type: none"> • implication dans les réunions • mise en œuvre des objectifs • réflexion, analyse, évaluation, réajustement 	Chacun se sera positionné dans sa fonction et réalisé ses tâches efficacement
4)- Chaque salarié agit auprès des résidents avec cohérence (idées, sens de l'action) et cohésion (attitude commune)	<ul style="list-style-type: none"> • réunions de synthèses • dossier individualisé du Résident • solidarité, soutien, respect des personnes (résidents, salariés) • respect du secret professionnel 	Chacun aura observé, écouté les résidents; aura décodé leurs comportements, aura tenu compte de leurs avis, aura su en référer à l'équipe
5)- Chaque salarié développe l'esprit d'équipe par :	<ul style="list-style-type: none"> • l'écoute, le dialogue. La confiance. La concertation. La confrontation. L'évaluation des actions individuelles et collectives. La capacité et la volonté de chacun et de tous de régler les conflits liés à l'organisation, aux relations fonctionnelles dans le respect des personnes et des règles établies. 	La gestion du temps aura été améliorée Le climat professionnel sera plus détendu Les objectifs auront été évalués régulièrement. Les dysfonctionnements liés au fonctionnement de l'équipe auront été traités par des actions correctives.
6)- Chaque salarié maintient et/ou développe la qualité des relations	<ul style="list-style-type: none"> • outils de communication (transmissions orales et écrites) • clarté des informations • passages des relais 	Le degré de satisfaction du climat de travail aura augmenté L'information aura été performante

fonctionnelles.

- connaissance et compréhensions des fonctions, des tâches, des responsabilités individuelles et collectives

pour tous ; les transmissions auront aidé chacun à se situer et à participer à la réussite de l'équipe.

Maison de Retraite
" LE Foyer du Romarin "
à Clapiers

Du Projet de VIE...au Projet d'établissement :

Le projet de vie sociale et d'animation

1^{er} trimestre 2005

LE PROJET DE VIE SOCIALE ET D'ANIMATION

LES PRINCIPES DE L'ACTION

La Maison de Retraite est un lieu de vie où cohabitent des personnes très différentes les unes des autres. Comme dans un quartier ou un village, des relations se nouent qu'elles soient sympathiques, antipathiques ou indifférentes. Le temps se déroule, il peut-être vécu dans l'ennui ou avec un intérêt selon la capacité de chacun à se maintenir dans un rôle social. Vivre en collectivité est un apprentissage qui n'est pas toujours facile de réaliser à un âge où les capacités s'amenuisent. L'établissement doit proposer des situations, des actions pour créer un climat, un intérêt qui stimule, qui donne (en)VIE.

Le projet de vie sociale doit permettre à chaque résident **de renforcer son image de soi ; de valoriser ses acquis ; d'entretenir ses capacités intellectuelles et physiques ; de renforcer son sentiment d'utilité et ses désir de participation ; d'acquérir de nouveaux savoirs et savoir-faire ; de participer à la vie de l'institution ; de participer à la vie sociale, culturelle, humanitaire de son village**

"ANIMER, C'EST DONNER DU MOUVEMENT, DU DYNAMISME, C'EST POUSSER A AGIR, C'EST PROPOSER DES SITUATIONS DE PROGRESSION, DE SOCIALISATION, DE RENCONTRE, DE PLAISIR"

L'animation est à entendre à deux niveaux :

Celle du quotidien et individuelle : c'est proposer à la personne de coopérer ou d'accepter l'aide des soignants.

C'est dans le quotidien, dans les moments que le personnel peut percevoir comme répétitifs ces gestes routiniers qui ont perdu du sens sans que l'on s'en rende compte que la personne âgée puise de l'énergie dans la relation avec le personnel et son entourage.

Celle ponctuelle et collective : organisée qui a pour but de distraire, d'entretenir le lien social à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement, l'animation qui permet de maintenir ou de restaurer des capacités physiques ou psychologiques. C'est un des moments de socialisation où la rencontre, le plaisir de vivre ensemble (résidents et salariés) des événements agréables, peuvent se réaliser.

L'équipe doit être garante que chaque Résident quel que soit ses déficiences puisse, dans la journée, vivre des moments de plaisir, des contacts relationnels différents de ceux reçus lors des soins de nursing et/ou médicaux. Cela suppose que l'équipe connaît le Résident dans ses goûts, ses choix, ses valeurs..., son histoire. Cette connaissance permet de stimuler sans contraindre.

Quel que soit son poste, l'animation est l'affaire de chacun et de tous.

Objectifs opérationnels	Moyens	Indicateurs
-------------------------	--------	-------------

		d'évaluation
1-Connaître les centres d'intérêts, les envies de chaque résident.	- Utilisation du recueil d'information, élaboré lors de l'accueil du résident. Contacts réguliers, individuels ou de groupes,	Le suivi individuel aura été effectué et consigné dans le volet vie sociale, du dossier du résident. Une meilleure connaissance de la personne lui aura permis de jouer un rôle social dans l'établissement. Le résident aura eu la possibilité de s'exprimer sur son vécu social dans l'établissement et de jouer un rôle social soutenant son estime de soi. Les résidents auront manifesté leur satisfaction sur la qualité du climat social de l'établissement.
2- Permettre aux résidents d'exprimer des propositions de donner son avis sur sa satisfaction ou son insatisfaction.	- Organisation de temps d'évaluations, de compte-rendus écrits et diffusés - Enquêtes de satisfaction	
3-Organiser des rencontres conviviales entre résidents, lors des anniversaires, de fêtes calendaires etc....évaluer régulièrement résultats.	- Programmation annuelle, diffusion et affichage des programmations. - Information régulière par affichage et relation individuelle, stimulation. - Comptes-rendus et bilans annuels.	
4-Proposer et organiser des activités réponsives aux	- Détermination des secteurs concernés - Programmes affichés	
5-Maintenir le lien social avec l'extérieur et privilégier "le plaisir du moment" en mettant en place des	- Contacts avec le secteur associatif, élaboration de projets communs, signature de conventions.	
6-Maintenir le lien familial en invitant les familles à certaines animations.	- Invitation, accueil de la famille, relations familles/personnel d'animation	
7- Organiser les services religieux.	- Connaissance des appartenances religieuses des résidents. - - Contacts avec les responsables les représentants des différents cultes, s'il y a lieu.	
8-Faciliter les obligations citoyenne des	- Information, participation au conseil de	
9- Participer aux réunions du suivi global du résident.	- dossier individualisé, recueil d'information, fiches de suivi, coordination avec les autres services	

Maison de Retraite
" LE Foyer du Romarin "
à Clapiers

Du Projet de VIE...au Projet d'établissement :

Le projet de soins

1^{er} trimestre 2005

Projet de Soins

Principes de l'action

Le projet de soins s'harmonise avec les principes du projet de vie. Il entend organiser de manière dynamique l'accompagnement du résident afin de lui assurer une prise en charge de ses déficiences ou de ses maladies tout en le considérant dans son lieu de vie.

Les principes de la gérontologie sont de restituer chacune des manifestations des troubles exprimés dans l'ensemble des dimensions de la personne : somatique, psychologique et sociale afin d'intervenir de manière appropriée et mesurée. La personne est un tout qu'il est difficile d'ignorer en se focalisant sur la seule expression de la maladie ou de la déficience, **toute modification d'un élément retentit sur l'ensemble.**

Selon R. Dubos la santé c'est **la capacité de fonctionner au mieux dans son milieu.** Deux mots-clés précisent le fonctionnement de la personne : **autonomie et indépendance.**

- **l'autonomie**, c'est la capacité du **VOULOIR** faire ou ne pas faire. Vouloir, décider, relève du fonctionnement cérébral.
- **l'indépendance**, c'est la capacité du **POUVOIR** faire. Pouvoir faire les actes de la vie quotidienne relève du système neuro-locomoteur.

Il importe de se rappeler qu'une incapacité dans une fonction ne signifie pas nécessairement une incapacité dans toutes les fonctions. Toutefois cela demande beaucoup de chaleur humaine, d'efforts, de temps et de patience pour amener une personne atteinte de déficits cognitifs à surmonter les difficultés qu'elle rencontre dans la réalisation des actes de la vie quotidienne.

Le but du projet de soins est d'organiser **la qualité des soins.** Cette qualité est obtenue en tenant compte des différents aspects de l'approche de la personne âgée et en déterminant des **objectifs d'accompagnement** permettant de prendre en compte ses différents besoins.

Objectif général	Objectifs Opérationnels	Moyens	Indicateurs d'évaluation
<p>L'objectif général que se donne l'équipe : prendre soin du Résident dans sa globalité en tenant compte de ses déficiences, ses handicaps provoqués par une ou plusieurs pathologies et/ou par les effets liés à son âge et valoriser ses capacités restantes.</p>	<p>Les objectifs opérationnels en direction des résidents :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promouvoir leur intégration dans l'environnement. - Maintenir leur autonomie fonctionnelle et mentale à un niveau satisfaisant compte tenu de leur évolution. - Prendre en compte et soulager leurs douleurs physiques ainsi que leur détresse émotionnelle. - Préserver et promouvoir leur estime de soi. - Maximiser la communication entre l'entourage et la Personne. - Comprendre la Personne pour mieux l'accompagner. 	<ul style="list-style-type: none"> - l'aménagement physique des lieux facilite l'adaptation et à l'orientation : signalisation, accessibilité, accès extérieur, suivi individualisé. - la stimulation sensorielle soutient le plaisir de vivre : décoration, lumière, éclairage, - la qualité de la relation entre le personnel et les résidents permet l'expression des attentes et la libération des craintes ou des angoisses, - l'organisation des soins centrés sur les besoins du résident permet un suivi personnalisé, dans un espace spécifique, 24h/24h. 	<p>Durant l'année 2005 – 2006, le personnel aura avancé dans la concrétisation des objectifs, les différentes équipes auront été informées, consultées des résultats réalisés, des difficultés rencontrées dans les stratégies de soins et d'accompagnement personnalisés des résidents.</p>

La démarche d'accompagnement ne consiste pas seulement à déterminer le degré de difficulté du résident mais également à savoir apprécier les actions qui sauront maintenir, sinon accroître son autonomie. Les actions peuvent être de 5 ordres :

PREVENIR MAINTENIR APPRENDRE SUPPLEER SOIGNER

Cela doit se retrouver dans la réflexion sur l'état des personnes et donner à la grille AGGIR toute sa dimension d'aide à la réflexion de la même manière que la démarche de soins infirmiers.

Les différents moments du projet de Soins.

1 - L'entrée en Maison de Retraite

L'entrée d'une personne dans la maison de retraite est un moment de fragilité qu'il faut accompagner ; il est nécessaire que l'établissement puisse faire face aux attentes du résident et de sa famille.

Objectif général : Permettre au futur résident de se préparer et de s'adapter au changement de lieu de vie ; de permettre à sa famille de l'accompagner et d'être elle-même accompagnée dans cette démarche. Cf. le protocole d'accueil réalisé.

2 - L'alimentation

Support de la vie, l'alimentation est au carrefour de multiples approches. La démarche de soins complète d'autres interventions.

Objectif général : Le personnel soignant suit les personnes à risque de dénutrition et de déshydratation et aide à la prise de repas des plus dépendants, dans un espace spécifique. Cf. le dossier du résident. Le personnel infirmier vise les menus et participe aux commissions repas. Réfléchir sur la dénutrition (cf. le recueil des bonnes pratiques en E.H..P.A.D.)

3 - Organisation et Rythmes de vie

Le déroulement de la journée agit sur le comportement du résident. Son rythme de vie demande une succession de période d'activité et de repos qu'il convient de savoir ménager.

Les temps de repos :

- ❖ **la sieste**, permet d'atténuer la fatigue de l'attention et du mouvement de la journée en réalisant une coupure.

Objectif général : Etre attentif au rythme de chaque résident et tenir compte des besoins individualisés (Projet de Soins Individualisé, objectifs d'accompagnement, moyens, indicateurs de réalisation).

- ❖ **le coucher**, moment où remontent les peurs et les angoisses et où doivent être pris en considération des besoins de sécurité et de confort,

Objectifs généraux : l'organisation doit chercher à abaisser les tensions. Connaître les rituels d'endormissement. Stimuler les résidents à avoir une activité diurne pour favoriser et faciliter le sommeil (PSI).

Les moments de déplacements

Objectifs généraux : Utiliser les moments de déplacements comme un des moyens pour maintenir l'autonomie des fonctions locomotrices pour prévenir : ankylose, problèmes circulatoires, fonte musculaire, positions vicieuses (raideurs, rétraction,...). Il est nécessaire que le résident participe aux objectifs d'accompagnement. Suivre les résidents à risque de chutes, donner les informations au personnel des secteurs concernés. En cas de cas de contention suivre les recommandations de bonnes pratiques en EHPAD.

4 - Soins d'hygiène

Ils concernent, la toilette, l'habillage et l'élimination. Ces actions qui touchent à l'intimité de la personne doivent être assurées par des professionnels capables d'évaluer les capacités de la personne et son niveau de besoin d'aide ; c'est aussi un moment privilégié d'observation de l'état général du résident ; c'est un moment d'intimité qui demande de la part du professionnel une approche mesurée.

Objectifs généraux	Objectifs intermédiaires	Moyens	indicateurs d'évaluation
1 - Assurer le besoin de propreté.	11 - Favoriser l'autonomie de la personne 12 - Surveiller la réalité de la toilette 13 - Aider à la douche ou au bain 14 - Faire participer le plus possible le résident 15 - Associer à la relation verbale ou à la relation d'aide la relation non verbale : le toucher, les attitudes corporelles du soignant.	- harmonisation des pratiques, ; - référence aux objectifs individualisés. - formation aux techniques du toucher thérapeutique et à la relation d'aide.	
2 – Veiller au confort.	21 - Prendre le temps de réaliser une toilette qui ne bouscule pas le résident. 22 - Respecter la pudeur, les façons de faire du résident. 23 - Préparer la toilette. 24 - Agrémenter la salle de bain pour en faire un lieu intime.	- respect de la déontologie de l'intervention du personnel dans l'espace privé du résident ; - chauffage de la pièce ; - préparation du drap de bain, des vêtements ; - décoration et équipement confortable.	Les réunions régulières auront permis aux personnels des divers secteurs de se coordonner, d'évaluer ;
3 - Accroître le sentiment de bien-être et maintenir l'estime de soi	31 – Préparer le résident et négocier, éventuellement des horaires adaptés. 32 – Prolonger la toilette par l'intérêt porté à son apparence.	- harmonisation des souhaits du résident avec l'organisation du personnel ; - soins d'esthétique, massages visage, soins des mains, épilation etc.	les objectifs de soins et d'accompagnement individualisés, d'ajuster les objectifs et d'adapter les stratégies
4 - Prévenir l'apparition d'escarres pour les résidents alités Soigner	41 - Suivre régulièrement les résidents à risque. 42 - Faire un bilan régulier des situations rencontrées et de l'application du protocole.	- protocole de prévention - protocole de soins infirmiers adapté au résident - PSI / dossier individuel - réunion de synthèse	
5 - Prévenir, rééduquer, accompagner, l'incontinence et améliorer la prise en charge des résidents incontinents.	51- Accompagner régulièrement les résidents aux toilettes. 52 - Décider en équipe de l'utilisation des protections. 53 – Respecter le sommeil des résidents incontinents.	- PSI, dossier individualisé - bilan étiologique, recherche systématique des causes ; - utilisation de protection en fonction de chaque cas (PSI) ; - organisation du travail, répartition des tâches.	

5 - Accompagnement de la dépendance psychique

La prise en charge de la personne âgée présentant des troubles du comportement nous confronte à la difficulté de mettre en place une prise en charge adaptée qui tient compte des modifications physiques, cognitives, comportementales et psychoaffectives induites par le vieillissement pathologique. Dans cette perspective, nous devons tenter de comprendre ses comportements en leur donnant sens, chercher un mode de communication différent et mobiliser nos ressources afin de maintenir une vie affective.

C'est en étant attentif à nos propres mouvements affectifs, en évitant la projection de nos angoisses et de notre sentiment d'impuissance sur la personne âgée, mais aussi en reconnaissant nos limites, que nous pouvons jouer un rôle de contenant.

Objectifs généraux	Objectifs intermédiaires	Moyens	indicateurs d'évaluation
1 – Accompagner les résidents atteints de détérioration intellectuelle	11 - Connaître les difficultés du résident et adapter la prise en charge selon les pathologies et/ou les troubles liés au vieillissement	- dossier individuel, éléments de l'histoire de la personne, entretiens avec la famille ; - bilan diagnostic pour les personnes atteintes de détérioration intellectuelle. - locaux adaptés.	Dès l'entrée du résident, le personnel aura eu toutes les informations nécessaires à la mise en place des objectifs de soins et d'accompagnement du résident atteint de troubles psychiatriques ou de détérioration intellectuelle.
	12 - Mettre en place un projet personnalisé tenant compte de sa détérioration intellectuelle.	- signalisation adaptée ; - entretien et stimulation des fonctions cognitives (ateliers pédagogiques, activités spécifiques) ; - salariés compétents coopération avec les intervenants extérieurs (médecins, psychiatres, infirmiers psy etc.) éventuellement la famille ; - compétence des salariés concernés par l'accompagnement du résident ; - formation continue de ce même personnel.	Si les difficultés apparaissent en cours de séjour, les salariés concernés autour du médecin coordonnateur auront mis en place l'accompagnement et les soins adaptés au résident.
	13 - Adapter l'accompagnement à l'évolution de l'état du résident	- suivi régulier dans le dossier individuel ; - coordination et cohérence de l'ensemble des intervenants (salariés et intervenants extérieurs) ; - réunions de synthèses.	Par la formation, le soutien psychologique interne et/ou externe, l'évaluation des pratiques le personnel sera capable de mesurer l'amélioration de la prise en charge des résidents (compréhension des comportements, ambiance plus détendue entre collègues, amélioration de l'état psychique des résidents, stress personnel en baisse, item de repères d'amélioration non exhaustifs)
2 – Développer la compétence du personnel de soins et d'accompagnement de la dépendance psychique	21 - Evaluer régulièrement les pratiques du personnel et soutenir psychologiquement le personnel confronté aux difficultés de l'accompagnement des résidents atteints de détérioration intellectuelle ou de troubles psychiatriques.	réunions d'évaluation des pratiques ; groupe de parole avec un soutien interne ou externe ; coopération entre le personnel salarié et les intervenants extérieurs du secteur psychiatrique et gériatrique (psychiatre, psychologue etc.) ; formation du personnel.	

~~6 - La prévention et la prise en charge de la douleur~~

La prise en charge de la douleur doit permettre au résident de conserver sa dignité humaine, c'est une priorité essentielle de l'équipe, surtout pour les résidents en fin de vie.

Objectif général	Objectifs intermédiaires	Moyens	Indicateurs d'évaluation
1 - Prévenir et traiter la douleur.	<p>11 - Savoir écouter, savoir observer; plus précisément les résidents dont les fonctions supérieures sont altérées</p> <p>12 - Savoir manipuler et être attentif lors des soins aux résidents concernés par la douleur</p> <p>13 - Suivre les protocoles validés par le médecin traitant</p> <p>14 - Etre attentif aux résidents traités, prévenir les risques de chutes.</p>	<p>- Utilisation des grilles d'évaluation de la douleur ; - formation à l'utilisation des grilles Doloplus, Elpa.</p> <p>- Utilisation d'antalgiques avant et après les séances de kiné, avant un pansement douloureux. (objectifs individuels de soins)</p> <p>- Protocoles de traitement de la douleur.(Médecin traitant et/ ou médecin coordonnateur).</p> <p>- Information du risque aux personnels concernés - surveillance des dosages en lien avec le médecin traitant.</p> <p>- Protocole de contention individualisé, suivi régulier.</p>	<p>Pour chaque résident pris en charge le personnel de soins aura suivi le protocole de prévention ou de traitement de la douleur, personnalisé dans le cadre des objectifs de soins. Le résident aura manifesté (verbalement ou par la gestuelle) un soulagement de sa douleur</p>

7 - L'accompagnement du Résident mourrant.

Pour les salariés, la fin de vie d'un résident est vécue comme un moment difficile, la personne âgée est vivante jusqu'à son dernier souffle, c'est à ce moment là qu'elle a besoin d'une présence chaleureuse, de soins de confort, de prise en compte de ses dernières volontés.

Même si la mort fait partie de la vie, la confrontation avec cet événement interpelle chacun sur sa propre fin ou celle d'un de ses proches.

Moments	Objectifs intermédiaires	Moyens	Indicateurs d'évaluation
1 - Dès l'accueil et tout le long du séjour	<p>12 - Affirmer la volonté de l'institution de traiter la douleur en respectant les volontés du résident et de sa famille</p> <p>12 - Recueillir les dernières volontés du résident</p> <p>13 - Transmettre à l'équipe ces informations</p> <p>14 - Permettre au résident de parler de sa mort quel que soit son état de santé</p>	<p>- Projet de vie, projet de soins en lien avec les intervenants extérieurs</p> <p>- Dossier d'entrée, éventuellement informations recueillies auprès du résident et/ou de sa famille</p> <p>- Ecoute empathique,</p> <p>- Formation du personnel</p>	<p>L'équipe dans son ensemble aura mis en place l'accompagnement le résident dans le respect de sa dignité humaine et de ses dernières volontés en lien avec sa famille, ceux-ci concrétisés dans le Projet de vie du résident.</p>
2 - Dès le diagnostic posé par le médecin	<p>21 - Informer la famille et lui permettre de prendre la place qu'elle désire auprès de son parent</p> <p>22 - L'équipe s'organise pour dégager du temps pour l'accompagnement</p> <p>23 - Accompagner la personne dans son mourir</p> <p>24- Accompagner la famille dans le processus de deuil de son parent</p>	<p>- Planning, réflexion du personnel.</p> <p>- Participation de la famille.</p> <p>- Prise en charge du mourrant dans les aspects : médicaux avec les intervenants extérieurs, soins de confort, soins relationnels, écoute, disponibilité.</p> <p>- Disponibilité du personnel, écoute compréhension</p>	
3 - Après le décès	<p>31 - Procéder aux rituels mortuaires.</p> <p>32 - Informer les résidents, pour qu'ils puissent s'associer au deuil, s'ils le désirent.</p> <p>33 - Pour l'équipe, faire le deuil du résident décédé afin de se recentrer sur les résidents vivants.</p>	<p>Respect des dernières volontés du décédé en accord avec la famille</p> <p>Information, affichage</p> <p>Groupe de parole au sein de l'équipe</p>	

8 - Les soins techniques

Les soins techniques nécessaires aux résidents sont assurés par le personnel infirmier. La continuité des soins repose sur la présence du personnel qualifié tout au long de la semaine.

Les objectifs des gestes techniques :

❖ Assurer les soins infirmiers, la protection du résident et celle du personnel :

- la distribution des médicaments, la réalisation d'actes techniques : injections, perfusions, prélèvements, pansements, prise de constantes..., la surveillance et le suivi des traitements et régimes en lien avec les prescriptions médicales ;
- l'élimination des déchets (pansements et aiguilles souillées) ;
- la stérilisation du matériel, la vérification du respect des règles d'hygiène générale et celles liées aux soins.

❖ Gérer les médicaments :

- préparation du chariot de médicaments : journalière et hebdomadaire (cf. l'organisation du service) ;
- distribution en salle à manger et chambre (cf. l'organisation du service);
- contrôle de la prise de l'efficacité et des effets secondaires des médicaments ;
- prévention des effets iatrogènes et utilisation des génériques (cf. le médecin traitant).

❖ Gérer la pharmacie :

- mise à jour et suivi des traitements ;
- réception, contrôle, rangement et conservation des médicaments ;
- gestion et contrôle des stupéfiants.

❖ Faciliter les liens avec les prescripteurs :

- programmation des visites et prise de rendez-vous pour l'extérieur ;
- préparation du dossier et fiche de liaison ;
- information, transmission ;
- accompagnement de la visite, mise à jour du dossier médical ;
- application, suivi et évaluation de la prescription.

9 - Les dossiers de suivi du résident

Le dossier médical : son usage est réservé au personnel qualifié (secret médical) ; il est accessible au personnel habilité.

Il contient les éléments relatifs à la pathologie du résident :

- identification du médecin traitant,
- antécédents médicaux importants,
- allergies et contre-indications médicamenteuses,
- affections dont la personne est atteinte,
- objectifs de soins médicaux,
- protocoles de soins mis en œuvres avec leur suivi et leur évaluation.

Le dossier de suivi : son usage est ouvert à l'ensemble du personnel qui participe à l'accompagnement de la personne âgée. Il est ouvert dès l'entrée et sert de recueil à l'ensemble des observations qui seront faites au fur et à mesure. Il comprend les informations nécessaires à l'accompagnement global du résident en tenant compte du devoir de réserve indispensable. (secret professionnel)

Ces informations :

- les déficiences sensorielles à compenser,
- l'état de dépendance : la grille AGGIR est utilisée comme point de départ d'une démarche d'accompagnement dans les gestes de la vie quotidienne, elle peut-être complétée par des grilles permettant plus de précisions ; au-delà du simple constat des difficultés de la personne, une réflexion est faite sur les causes de cet état et sur les possibilités de la personne. Cette réflexion permet la mise en place d'un plan d'intervention (**objectifs d'accompagnement de la dépendance, moyens, évaluation**) qui est revu périodiquement,
- les éléments essentiels de son histoire de vie, ses habitudes de vie,
- un suivi des évènements consignés lors des transmissions,
- les informations en cas d'hospitalisation, de décès.

Il sert de support aux transmissions. Sa mise à jour, évaluant les évolutions de la personne et les effets des objectifs d'accompagnement, est nécessaire et demande pour l'équipe, un temps de réflexion et de rédaction

La mise en place de l'informatisation l'informatisation de la gestion des dossiers individualisés devrait permettre :

- de respecter le secret professionnel
- de faciliter le suivi du résident et l'organisation des tâches du personnel soignant.

10 - Les liens avec les intervenants extérieurs

Les intervenants libéraux sont tenus d'être en adéquation avec le projet institutionnel, le médecin coordonnateur est chargé de recentrer les interventions ; les moyens, mis en place ou à mettre en place, sont à préciser. La direction, le médecin coordonnateur, l'infirmière référente doivent se donner les moyens pour faire participer les médecins des résidents, au projet individualisé de leurs clients

11 - L'organisation de l'équipe

Les résidents et leur famille ont besoin de sentir la compétence de tous le personnel pour construire des relations basées sur la confiance.

Les **transmissions** orales et écrites ainsi que **les réunions** sont deux outils incontournables qui ont pour objectifs :

- de faire circuler l'information,
- de coordonner, d'évaluer et d'harmoniser les pratiques individuelles et collectives pour réduire les dysfonctionnements,
- de favoriser la cohérence et la cohésion de l'équipe.

Objectif général	Objectifs opérationnels	Moyens	Indicateurs d'évaluation
La cohérence et la cohésion de l'équipe doivent, par le sens donné à son action, et l'organisation centrée sur les besoins des résidents : 1) permettre à chaque résident d'être soigné, accompagné et respecté dans son identité, son intégrité, dans son lieu de vie.	11 - Mettre en place une attitude commune cohérente et sécurisante	- l'adhésion et le respect des principes éthiques du projet de vie par chaque salarié ; - mise en place des décisions prises en équipes	Le travail en équipe aura permis de mesurer le sentiment de sécurité exprimé par les résident
	12 - Placer les besoins du résident au centre de l'organisation du travail	- clarification des rôles de chacun - respect des fiches de tâches ; - connaissance des besoins individuels et collectifs des résidents ;	L'efficacité des pratiques aura permis d'améliorer la prise en charge individuelle et collective des résidents quel que soit leur handicap, leur dépendance ou leur (s) pathologie
	13 - Participer : à l'élaboration des objectifs de soins et/ou d'accompagnement du (es) résident (s), à leur mise en place, à leur évaluation régulière. et proposer des ajustements allant dans le sens du bien-être et du confort du	- travail en équipe, - participation active aux réunions, - participation à l'efficacité des transmissions orales et écrites ; - communication et relations fonctionnelles performantes	La cohésion (faire ensemble et dans le même sens) aura harmonisé les pratiques tout en respectant la personnalité de chaque soignant
	14 - Evaluer régulièrement l'efficacité des pratiques individuelles et collectives mises en place auprès des résidents	- Analyse des pratiques du personnel à partir des objectifs de soins et d'accompagnement des résidents ; - évaluation individuelle annuelle - acceptation de la remise en cause des stratégies du personnel.	
	15 - Respecter les protocoles préventifs et curatifs élaborés sous l'autorité du médecin coordonnateur et de l'infirmière référente.	Règles d'hygiène et celles liées aux soins. Le suivi des traitements prescrits. Prévention, prise en charge et suivi de la dénutrition, l'hydratation, l'incontinence, les chutes. La prise en charge des personnes atteintes de détérioration mentale. La prévention des escarres et leur suivi. La prise en compte de la douleur. L'usage de la contention.	

Maison de Retraite
" LE Foyer du Romarin "
à Clapiers

Du Projet de VIE...au Projet d'établissement :

Le projet d'hôtellerie :

La restauration ;

L'entretien du linge ;

**L'entretien des espaces privés et
collectifs.**

1^{er} trimestre 2005

La Restauration

Le repas, pour la personne âgée, devrait être un moment de sollicitation de ses sens par :

L'organisation de la salle : la décoration, les couleurs des murs, tableaux etc.. qui sont un plaisir des yeux ;

Les odeurs : qui stimulent l'appétit, qui rappellent les souvenirs ;

Le climat général de la salle à manger : température douce (nous savons que le grand âge rend certaines personnes plus frileuses), sans courants d'air, l'ambiance feutrée (attention aux bruits de vaisselle) ;

Le personnel : attentif et présent. N'oublions pas que l'agitation intérieure se perçoit dans les gestes, l'allure et qu'elle se transmet inconsciemment, quel que soit le degré de lucidité ou de dépendance des résidents.

Le temps de repas est, dans le quotidien des résidents, un temps fort qui doit être de qualité, il doit tendre vers la qualité hôtelière tout en gardant l'aspect convivial et communautaire (temps d'échange, de plaisir partagé) ;

Objectifs généraux	Objectifs spécifiques	Moyens	Indicateurs d' évaluation
1 – Couvrir les besoins vitaux;	11 – proposer des repas équilibrés ; 12 – adapter les repas aux régimes aux besoins alimentaires et en tenant compte des capacités masticatoires et des troubles de la déglutition ; 13 – respecter les règles d'hygiène service, tenue, locaux ; 14 – surveiller la prise de repas et l'hydratation sur l'ensemble de la journée en apportant stimulation et aide ;	- visa du médecin coordonnateur - formation du cuisinier ; - suivi dans le dossier individualisé des résidents dépendants et à risque de dénutrition et/ou de déshydratation par les soignants : IDE, AS, AMP ; - mise à disposition de fontaine d'eaux ; - suivi des retours de table ;	Dès qu'il y a un changement dans l'état du résident, l'équipe procède aux informations nécessaires pour adapter l'accompagnement dans le
2 – Soutenir le plaisir de vivre.	21 – s'adapter aux goûts des résidents, mets de substitution ; 22 – proposer des menus particuliers pour les dimanches et jours de fêtes ; 23- être attentif à la qualité des locaux : espace, disposition, acoustique, éclairage ; 24 – veiller au déroulement des repas en harmonisant les rythmes des résidents et la disponibilité du personnel ;	- utilisation des informations du dossier individualisé ; - réunions commissions repas ; - volonté de prendre en compte les remarques des résidents ; - coordinations des services ; - organisation de l'équipe ;	domaine de l'alimentation L'équipe s'informe de la satisfaction du résident.
3 – Développer la convivialité.	31 – faciliter le choix des places par affinités ; 32 – le personnel incite aux échanges ;	- observation, proposition, connaissance de la personne ; - utilisation du recueil habitudes de vie.	
4 – Adapter l'accompagnement aux besoins des résidents.	41 – offrir différents lieux appropriés ; 42 – proposer du personnel qualifié, et formé .	- salles à manger, service en chambre ; - espace protégé l'ensoleillement - coordination des services.	

Entretien des espaces privés du résident et des espaces collectifs de l'établissement.

Dans son espace privé le résident avec la participation de sa famille et accompagné du personnel de l'établissement doit pouvoir créer un espace privé dans lequel il se sente en sécurité physique et affective.

Objectifs généraux	Objectifs opérationnels	Moyens	Indicateurs d'évaluation
<p>1) - Le personnel qui assure l'entretien technique et hygiénique est attentif à la sensibilité de chaque résident avec lequel il met en place des relations de "prendre soin" en complémentarité avec le personnel soignant qui l'informe des spécificités permettant de comprendre les comportements de certains résidents ; à son tour il renvoie ses observations.</p>	11) - Maintenir les espaces privés et collectifs dans les meilleures conditions d'hygiène	Connaissance des techniques et des protocoles d'utilisation des produits.	<p>Le personnel du secteur entretien aura mis tout en place pour que les conditions favorables à la santé des résidents soient réalisées selon les critères de la démarche qualité. La satisfaction des résidents aura été réalisée en tenant compte des capacités des résidents et des contraintes liées au fonctionnement de l'établissement, ces contraintes sont définies dans le règlement de fonctionnement remis au résident, à sa famille et connues du personnel.</p>
	12) - Respecter le rythme du résident et ses affaires personnelles.	Organisation des tâches, en fonction de l'état des résidents Projet de vie du résident.	
	13) - Permettre aux résidents qui le désirent et selon leurs capacités, de prendre en charge une petite partie du ménage dans leur espace personnel et privé.	Informations données à l'entrée du résident. Projet d'accompagnement individualisé.	
	14) - Participer à l'accompagnement individualisé de la dépendance des résidents : a) s'informer sur l'état des résidents b) informer sur l'état des résidents	Participation aux réunions de suivi avec le personnel soignant. Utilisation d'un document de transmissions	
<p>2) - Dans le cadre de la démarche qualité, mettre en place un dispositif de recueil de satisfaction et de traitement des plaintes</p>	21) - Organiser au moins une fois dans l'année une enquête de satisfaction auprès des résidents.	Document de recueil de la satisfaction de la plainte et de traitement.	
	22) – Traiter l'insatisfaction en tenant compte des difficultés intellectuelles du résident, liées au grand âge ou à des pathologies.	Connaissance du projet de vie de la personne et des objectifs de soins et d'accompagnement de la dépendance.	
	23) – Entrer dans une démarche d'évaluation des pratiques techniques et relationnelles	Participation aux réunions de secteur	

Entretien du linge.

Les vêtements de la Personne Agée font partie de son environnement personnel. Les personnes âgées sont attachées à leurs "affaires". Les vêtements sont reliés à leur sentiment de possession alors qu'elles ont subi un nombre important de pertes, elles sont très sensibles au risque de perte.

La possession d'un vestiaire personnel confère à tout individu le sentiment d'identité et de valorisation de soi. Au travers du vêtement c'est la qualité de l'image corporelle de la personne qui est en jeu. L'importance de l'image corporelle chez la personne âgée doit être prise en compte par le personnel soignant, car même quand les handicaps augmentent et que les possibilités baissent, le souci de l'esthétique persiste. Lorsque la personne semble avoir perdu cette sensibilité le personnel doit être attentif à l'image qu'elle renvoie aux autres (résidents, famille, personnel et visiteurs), cela fait partie de l'intégrité de la personne.

Prendre soin du linge et des affaires personnelles de chaque résident rentre dans la démarche du projet vie individualisé qu'il soit clairement formulé, induit par son comportement ou précisé par sa famille. Etre à l'écoute de la personne est un objectif d'action commun à l'ensemble des secteurs. Pour le secteur lingerie l'écoute est médiatisée par le linge et les vêtements personnel du résident, le linge étant un moyen de rentrer en communication et d'établir des relations "soignantes".

Objectifs généraux	Objectifs opérationnels	Moyens	Indicateurs d'évaluation
<p>Le personnel du service lingerie :</p> <p>1 - Contribue au maintien et à la valorisation de l'image de soi et au sentiment d'utilité du résident.</p>	<p>Le personnel du service lingerie :</p> <p>11) dès l'entrée du résident le personnel est attentif au trousseau de chaque résident ; pour les résidents en difficultés sociale, mettre en place une stratégie permettant de répondre au plus près à l'objectif correspondant ;</p> <p>12) participe aux objectifs individualisés d'accompagnements des résidents, en complémentarité avec le secteur soins.</p>	<p>Document liste trousseau dans le dossier d'entrée.</p> <p>Obligations contenues dans le règlement de fonctionnement .</p> <p>Travail en équipe.</p> <p>Réunions d'élaboration et de suivi des objectifs d'accompagnement de la dépendance.</p> <p>Projet de vie individualisé des résidents</p>	<p>Le niveau de qualité aura été maintenu.</p> <p>les résidents et leur famille auront exprimé leurs avis qui auront été pris en compte et traités dans le secteur.</p>
<p>2 - Joue un rôle relationnel auprès de chaque résident en cohérence avec l'ensemble des salariés.</p>	<p>21) prend en charge régulièrement le linge du résident et établit des contacts relationnels dans l'espace privé du résident</p> <p>22) met en place des modalités de transmissions écrites</p>	<p>Connaissance des éléments de l'histoire de la personne .</p> <p>Observation de la personne, information données au service soins. Utilisation des outils de transmissions (écrits et oraux)</p> <p>Participation aux réunions d'élaboration et de suivi des objectifs d'accompagnement individualisé</p>	<p>Les réunions et les transmissions auront permis au personnel de ces secteurs de participer à l'accompagnement des résidents et de travailler en complémentarité avec les autres secteurs</p>
<p>3 - Sollicite et permet à la famille de jouer son rôle auprès de son parent.</p>	<p>31) met en place avec les familles les modalités pour que toutes les pièces soient correctement marquées ;</p> <p>32) informe directement ou indirectement les familles du besoin en renouvellement de certaines pièces du trousseau</p>	<p>Travail en coordination avec le personnel administratif et de soins.</p>	
<p>4 - Assure un service lingerie de qualité</p>	<p>41) respecte les délais annoncés ;</p> <p>42) informe les résidents des difficultés rencontrées (délais de retour, linge égaré ou détérioré) ;</p> <p>43) prend en compte les difficultés momentanées ou définitives liées à la maladie et/ou à la dépendance ;</p> <p>44) met en place un recueil de la satisfaction, et des modalités de traitement de l'insatisfaction.</p>	<p>Règlement de fonctionnement, contrat de séjour.</p> <p>Personnel compétant, matériel et produit facilitant la démarche qualité dans le secteur.</p> <p>Informations de l'état de la personne (capacités restantes, difficultés intellectuelles) en lien avec le secteur soins.</p> <p>Enquêtes ou autres moyens pour mesurer la satisfaction des résidents et de leur famille.</p> <p>Exploitation des résultats et mise en place des stratégies d'amélioration et/ou de maintien de la qualité.</p>	