



ACIS ASBL

Au rythme de votre vie

Bien grandir. Bien vivre. Bien vieillir.

Projet de vie Institutionnel

La Providence Saint-Christophe
Flobecq



Tables des matières

BIENVENUE chez ... VOUS !	1
1. Introduction générale	2
2. La construction d'un projet de vie	2
3. La philosophie de l'établissement	4
4. L'accueil.....	6
Les contacts avant l'entrée	6
La visite de pré-accueil	7
Le jour de l'entrée.....	8
Les premiers temps du séjour	9
5. L'organisation du séjour	10
6. L'organisation des soins et des services d'hôtellerie.....	12
Le service de soins.....	12
L'équipe paramédicale	14
Les soins de bien-être	14
Le service d'hôtellerie.....	14
Le service d'entretien.....	15
7. Le travail d'équipe.....	16
8. La participation des habitants.....	17
9. La vie affective, relationnelle et sexuelle des habitants.....	18
10. Annexes – photos	Erreur ! Signet non défini.

Providence Saint-Christophe – ACIS ASBL

Rue des Frères Gabreau, 43 - 7880 Flobecq

Tél : 068.45.78.30 - Fax : 068.44.93.73

Site web : www.acis-asbl.be

N° Entreprise : 415.047.954 - ING : 363-0711856-13

Agréments Région wallonne : MRPA 151.019.655 S/1030

Agréments INAMI : 730042

BIENVENUE chez ... VOUS !

La mission de la Providence Saint-Christophe est d'offrir à ses habitants un lieu de vie convivial et confortable, où leur sont prodigués les soins nécessaires à leur bien-être. Cet environnement se veut également accueillant pour leur famille et leurs proches, tout en développant une vie sociale et culturelle répondant à leurs désirs.

Dans cette optique, nous avons élaboré un projet de vie institutionnel qui constitue le guide de nos activités quotidiennes, dans le respect des valeurs qui sous-tendent notre travail.

Ce projet de vie institutionnel est ainsi le reflet de notre philosophie d'accompagnement et il a pour but d'être un guide pour tous : habitants, proches, membres du personnel et bénévoles. Il définit le mode de fonctionnement auquel vous choisirez d'adhérer en intégrant notre établissement. La connaissance, l'intégration et l'application au quotidien de ce programme permettront à tous de travailler et de vivre avec des bases communes, pour le bien-être de chacun. En effet, ce projet de vie a un double objectif : d'une part, permettre aux habitants de donner un sens à leur vie au sein de la Providence tout en soutenant leur autonomie et, d'autre part, permettre aux professionnels de donner un sens à leur travail.

En tant que Directeur de la Providence Saint-Christophe, je m'engage personnellement à être animé du souci permanent d'une mise en œuvre efficace de ce projet de vie et à mettre à disposition les moyens nécessaires à sa réalisation.

Je garantis également de m'assurer constamment de la satisfaction de nos habitants, et j'invite tous mes collaborateurs à faire de même.

Patrick Smousse

Directeur

Introduction générale

La Providence Saint-Christophe se trouve à Flobecq, commune francophone à facilités située en Région wallonne dans la province de Hainaut, entre Ellezelles et Lessines. En plein milieu du Pays des Collines, ce village offre un magnifique cadre de verdure. Vous apprécierez cet environnement rural calme et authentique.

Lieu de vie et lieu d'histoire ...

Arrivée à Flobecq en 1872, la congrégation des Pauvres Sœurs de Mons a servi le site Saint Christophe, alors appelé « Hôpital Civil ». Elles achetèrent cet immeuble vétuste en 1929 ; ainsi naissait « La Providence des Malades ».

Au 1er avril 2010, l'institution est cédée à l'Association Chrétienne des Institutions Sociales et de Santé¹. L'ASBL regroupe quatre-vingt-une institutions dans le secteur médico-social, en Belgique et en France, telles que des maisons de repos et de soins, des hôpitaux, des écoles, des institutions pour personne handicapées, etc.

Aujourd'hui, la Providence Saint-Christophe a une capacité d'accueil de cent vingt-huit lits, dont cinquante-quatre lits M.R et septante-quatre lits M.R.S. Deux ailes sécurisées et spécifiques sont également disponibles pour les personnes désorientées.

Sa direction est assurée par Monsieur Patrick SMOUSSE depuis le 22 mars 2011.

1. La construction d'un projet de vie

L'élaboration de ce projet de vie s'inscrit, depuis 2022, dans une démarche d'amélioration continue de nos pratiques, soutenue par l'AVIQ², visant l'innovation et la qualité. Cette démarche nous assure ainsi un cadre de travail et un suivi, étape par étape, dans la mise en place d'une offre de soins et de services en constante

¹ Acis

² Agence pour une Vie de Qualité

évolution, afin de répondre au mieux aux besoins des habitants et des membres du personnel de l'institution.

Concrètement, un « Plan Qualité » a été établi, dans lequel deux objectifs d'amélioration continue généraux ont été définis pour la fin de l'année 2024 :

- La mise à jour du présent projet de vie institutionnel, en respectant les nouvelles recommandations de l'AVIQ.
- La mise à jour de l'évaluation globale de l'habitant en MR-MRS, conforme elle-aussi aux recommandations de l'AVIQ.

Ce « Plan Qualité » est évalué tous les ans par le Directeur. Ce bilan permet de faire le point sur le chemin parcouru ainsi que sur les nouveaux objectifs à se fixer, ou à redéfinir, pour l'année suivante.

Nous souhaitons que ce cheminement ait lieu grâce à une réflexion collective et participative, incluant les professionnels, les habitants et leur famille. A l'heure actuelle, la réflexion a principalement eu lieu entre les différents responsables afin de déterminer une base de travail commune, que ce soit pour la mise en place et l'organisation de la révision de ce projet de vie institutionnel ou pour la mise à jour de l'évaluation globale. Pour cette dernière, les paramédicaux se sont réunis à plusieurs reprises afin d'élaborer le document.

A présent que la base commune est définie, nous prévoyons d'élargir la réflexion aux habitants et à leur famille, ainsi qu'aux membres du personnel, d'ici début 2024.

En effet, trois initiatives sont prévues. Premièrement, une enquête de satisfaction va être proposée aux habitants via un questionnaire présenté sur une tablette intuitive³. Ceux qui le souhaitent seront également conviés à un comité ayant pour but de permettre cette élaboration réflexive et participative.

Deuxièmement, les familles recevront le projet de vie et leurs avis, remarques et suggestions seront récoltés. Un temps d'échanges pourra être organisé selon les besoins.

Enfin, la lecture du projet de vie sera également soumise aux membres du personnel afin de promouvoir leur bien-être et leur épanouissement au travail.

Nous souhaitons également être attentifs à distinguer les besoins des personnes ayant des troubles cognitifs, et à nourrir nos réflexions quant aux projets de vie propres aux unités adaptées. Nous avons ainsi déterminé deux objectifs spécifiques, à savoir :

- Permettre aux accompagnants (famille ou membre du personnel) de proposer un accompagnement adapté et personnalisé à l'habitant qui présente des troubles cognitifs.
- Elaborer le(s) projet(s) de vie de nos deux unités adaptées, en respectant les nouvelles recommandations de l'AVIQ.

En outre, nous voulons davantage inclure les médecins traitants, acteurs importants dans la prise en soins des habitants. Pour ce faire, le règlement d'ordre intérieur de l'activité médicale a été mis à jour par le Directeur et notre médecin coordinateur et conseiller, afin de collaborer sur une base commune, qui respecte les valeurs de la Providence. Une collaboration avec la pharmacie se met également en place afin de lutter contre la polymédication et ses effets délétères sur la santé.

2. La philosophie de l'établissement

Ce concept fondateur qu'est la démarche d'amélioration continue est centré sur le bien-être de l'habitant et sur sa qualité de vie. Pour ce faire, divers sujets attirent particulièrement notre attention au quotidien :

- Qualité des soins et des services : présence d'une personne de référence pour les personnes ayant des troubles cognitifs, alimentation, projet de vie

individualisé, circuit du médicament, soins palliatifs, hygiène, conseil des habitants, animation, histoire de vie, relations avec les proches, médecin conseiller et coordinateur, dossier de soins individualisé, etc.

- Bien-être au travail : formation et gestion des compétences, éthique clinique, interdisciplinarité, etc.

Cette liste, non exhaustive, reprend donc nos axes de travail de base et ceux-ci seront détaillés plus loin.

En effet, chaque personne qui arrive dans notre institution a son propre parcours de vie, ainsi que des besoins et des attentes qui lui sont propres. La Providence Saint-Christophe n'est donc pas seulement un lieu d'hébergement où l'on prodigue des soins. Elle est avant tout un lieu de vie où la personne âgée doit pouvoir continuer à s'épanouir, à s'exprimer et à être entendue, quelque soit son état de dépendance physique et psychique. C'est ce respect de l'identité, de la dignité et de l'autonomie de chaque personne résidant au sein de notre institution, qui motive et donne un sens à notre présence et à notre travail au quotidien.

C'est donc dans cette optique que nous avons choisi d'adhérer à la philosophie Montessori début 2019.

Maria Montessori est la première femme médecin en Italie. Elle était également psychologue, anthropologue et philosophe. C'est en observant les enfants qu'elle a fondé sa méthode, en partant du postulat que ceux-ci sont tous capables d'une grande autonomie, d'autodiscipline, de concentration, de communication et d'épanouissement, pour peu qu'on leur offre un environnement adapté à l'expression de leurs potentialités et de leurs envies.

Cette méthode donc repose sur trois grands principes : la dignité, l'égalité et le respect.

Dans les années 90, le Professeur Cameron Camp, docteur en psycho-gériatrie et spécialiste de l'accompagnement des personnes âgées, est convaincu de la pertinence des outils et des valeurs humanistes qui sous-tendent cette philosophie, particulièrement pour celles souffrant de troubles cognitifs comme la maladie

d'Alzheimer, par exemple. Il s'agit ici de mettre en avant les forces de la personne afin de soutenir son autonomie et l'aider ainsi, à « faire seule ». Cette dynamique permet d'améliorer la qualité de la prise en soins et le bien-être de la personne en la valorisant, en lui laissant la possibilité de faire des choix par et pour elle-même et ainsi, être actrice de sa vie.

Nous travaillons sur ce changement de regard et de pratiques afin de permettre à la personne de s'engager positivement dans des activités porteuses de sens, de retrouver un sentiment de contrôle sur leur vie en permettant l'expression et le respect de leurs choix, et de leur redonner une place et un rôle au sein d'une communauté, en lien avec leurs valeurs.

Notre personnel, formé à cette philosophie, devient alors « facilitateur » dans le projet de vie individualisé de chaque habitant.

3. L'accueil

Pour une personne âgée, quel que soit son état de santé physique et psychique, l'entrée en établissement est toujours un moment bouleversant à vivre, même si c'est un choix personnel.

Trois grandes étapes nous semblent primordiales pour un accueil de qualité qui facilitera l'intégration de la personne : le temps avant l'entrée, le jour de l'entrée et les premiers jours qui suivent l'entrée.

Durant cette période décisive, l'habitant sera notre centre d'intérêt et son bien-être restera notre priorité tout au long de son séjour parmi nous.

Les contacts avant l'entrée

Le premier contact se fait soit par téléphone, soit lors d'une visite.

Les renseignements de base (places disponibles, tarifs,...) peuvent se donner par téléphone mais pour de plus amples informations sur la vie de l'institution, il est préférable de prendre un rendez-vous avec le secrétariat.

Lors de ce rendez-vous, le futur habitant et/ou sa famille reçoivent les informations de manière à se faire une idée globale de l'organisation de la maison, de ses caractéristiques au niveau des soins, des conditions (règlement d'ordre intérieur, conventions, conditions financières,...) ainsi de la philosophie d'accompagnement.

Une liste de choses à apporter pour que le séjour se passe dans les meilleures conditions est remise à l'habitant ou à son entourage. Nous insistons beaucoup sur l'importance de personnaliser la chambre de l'habitant afin qu'il se sente chez lui et trouve ses repères.

Une visite de l'établissement (chambre et lieux de vie communs) est également proposée.

Dans la mesure du possible, la présence du futur habitant est plus que souhaitée lors de ce premier rendez-vous. Si ce n'est pas le cas, on insistera auprès de la personne qui vient inscrire son proche quant à l'importance d'être honnête sur les raisons et les modalités de son entrée et son séjour en maison de repos, trop souvent camouflé en « séjour de revalidation ».

Lorsqu'il y a une possibilité d'hébergement, le secrétariat reprend contact avec l'habitant et/ou la famille afin de confirmer son désir de séjourner dans notre établissement.

La décision d'admission est prise collégalement par le Directeur et la responsable de nursing.

Lorsque la date et l'heure d'admission sont fixées (du lundi au vendredi, en matinée), les différents responsables de service en sont avertis.

La visite de pré-accueil

Lorsque le futur habitant isolé n'a pas la possibilité de venir visiter l'établissement, une visite précédant l'entrée en maison de repos peut lui être rendue dans son lieu de vie

(domicile, autre maison de repos, hôpital, etc.). Cette visite est réalisée par l'assistante sociale. L'intérêt de cette rencontre est double. D'une part, c'est l'occasion de faire connaissance avec le futur habitant tout en recueillant un certain nombre d'informations d'ordre médical, social et psychologique. D'autre part, cela permet au futur habitant d'avoir une personne de référence, qui lui sera déjà un peu familière lors de son arrivée dans l'institution.

Le jour de l'entrée

Afin de pouvoir accueillir les nouveaux habitants de manière optimale, les entrées se font en matinée, du lundi au vendredi.

Il est vivement recommandé que l'entourage du futur habitant vienne aménager sa chambre avant son arrivée, en la personnalisant avec des photos, des cadres et quelques bibelots qui sont significatifs pour l'habitant et auxquels il est attaché.

La personne qui accueille l'habitant (responsable de l'accueil) est généralement la responsable de nursing, Dominique Desmet, ou, en son absence, l'infirmière en chef, Pascaline Demeulemeester.

Afin de diminuer au maximum l'anxiété ressentie par le futur habitant, il est important qu'il se sente accueilli et attendu.

A l'arrivée de la personne, le secrétariat avertit la responsable de nursing qui vient l'accueillir et le conduit jusqu'à sa chambre. S'il s'agit d'une chambre double, elle fait les présentations.

Elle remplit avec le nouvel habitant (ou son entourage) divers documents (dossier médical, habitudes et histoire de vie...). Un intérêt tout particulier est porté aux attentes et informations émises par l'habitant.

La responsable de l'accueil répond aux questions de l'habitant et de son entourage et leur explique le déroulement d'une journée type dans l'institution (sur base de la brochure d'accueil). Le personnel présent à ce moment-là se présente également à l'habitant.

Il recevra ensuite la visite d'un membre du personnel de cuisine qui remplira avec lui ses desideratas concernant les repas proposés, ce qui permettra d'aborder rapidement un sujet qui tient à cœur à l'habitant.

Les premières 24h qui suivent l'entrée, le personnel assurera des passages fréquents afin de vérifier que tout se passe bien et répondre aux diverses questions et inquiétudes éventuelles.

L'habitant, ou son représentant légal, est invité à venir signer l'ensemble des documents relatifs à l'entrée. Un document important remis ce jour là concerne « les déclarations anticipés des soins de fin de vie ». C'est un document qui soulève les délicates questions de la fin de vie et il devra être rempli par l'habitant et/ou sa personne de confiance. Il est important de nous remettre ce document après avoir pris le temps de les compléter. Si l'habitant ou son entourage éprouve quelques difficultés à le remplir, il peut obtenir de l'aide auprès de l'assistante sociale, Charlotte Vanderhaegen, ou de l'assistante en psychologie, Sophie Leclercq.

Les premiers temps du séjour

Dès les premiers jours, le nouvel habitant recevra la visite du Directeur. Il aura également une entrevue avec l'assistante en psychologie afin d'établir les grandes lignes de son histoire de vie et de mettre à jour les difficultés éventuellement engendrées par l'entrée en institution. Les paramédicaux accompagneront la personne pendant les premières semaines afin d'évaluer ses besoins au niveau de l'alimentation, de l'hygiène, de son bien-être psychique, de ses relations familiales et sociales et de l'élaboration de son projet pour sa vie au sein de l'institution.

Le programme des animations, des activités et des sorties lui sera présenté.

Un membre de l'équipe lui proposera également d'être présenté aux autres personnes vivant à la Providence lors du repas de midi, à la salle à manger. Si l'habitant le désire, il pourra également l'accompagner pour une visite de l'institution.

La responsable de l'accueil rend également une visite le lendemain de l'arrivée afin d'avoir ses impressions sur la manière dont s'est déroulée sa première journée dans l'institution.

Le mois suivant l'arrivée du résident, son adaptation est évaluée en réunion pluridisciplinaire afin d'adapter l'accompagnement du résident si cela se justifie.

Si nécessaire, l'habitant et son entourage sont conviés à une concertation (avec ou sans le médecin traitant) et tous les intervenants pour faire le point sur la manière dont chacun a vécu cette période et envisager ce qui peut être amélioré.

4. L'organisation du séjour

L'entrée en maison de repos est toujours un moment de grand bouleversement pour la personne qui la vit et pour son entourage. C'est un nouveau lieu de vie à appréhender et auquel chacun apprend à s'adapter. La personne va être amenée à prendre de nouvelles habitudes, dans un nouvel environnement, entourée de nouvelles personnes avec lesquelles elle va être amenée à cohabiter.... Et c'est là tout l'enjeu de l'accompagnement en maison de repos : faire d'un lieu de vie collectif un endroit où chacun se sente chez soi, où l'identité et les habitudes de vie de chacun sont respectées tout en favorisant et en développant les relations interpersonnelles.

Dans cette optique, diverses activités occupationnelles, relationnelles ou encore culturelles sont proposées. Voici une liste non-exhaustive de ce qui est organisé au sein de notre établissement :

- un atelier ergothérapeutique (plusieurs fois par semaine) ;
- un atelier « gym » (une fois par semaine) ;
- un atelier de stimulation cognitive (plusieurs fois par mois) ;
- un temps d'échanges durant lequel l'accent est mis sur l'accueil des nouveaux habitants et la notion d' « habitant parrain/marraine » (deux fois par mois)
- un goûter des anniversaires (une fois par mois)
- des repas à thème avec animation (une fois par mois)
- une messe (une fois par mois)

- la visite d'un chien (Activ'Dog) (une fois par mois)
- ...

De plus, des événements auxquels les familles sont conviées, tels que le barbecue annuel des familles ou encore, le drink de Noël, ont lieu pour le plus grand bonheur de tous. Sans oublier les invitations des enfants lors des différents temps forts de l'année (Pâques, Carnaval, Saint-Nicolas, Halloween, etc.) pour favoriser des moments intergénérationnels avec nos aînés.

Afin de soutenir la participation des habitants aux décisions concernant la vie communautaire et de récolter leurs avis et leurs suggestions, des comités tels que le « comité menus » (en présence du diététicien et de la cuisinière) et le « comité festivités » sont proposés plusieurs fois par an. Un « conseil des habitants » est également organisé quatre fois par an, en présence du Directeur.

En outre, l'institution organise des sorties, telles qu'une journée à la mer ou à Pairi-Daiza. Nous disposons aussi d'un vélo permettant de tracter une chaise roulante, ce qui offre aux habitants moins mobiles la possibilité de se balader le long du Ravel en été. Il y a des bancs et un espace de promenade autour de la Providence et chacun est libre de sortir pour se dégourdir les jambes, s'occuper du potager surélevé ou encore, d'admirer les moutons qui pâturent dans le champ voisin. Sans oublier la terrasse, qui permet aux habitants et/ou à leur famille, de s'installer confortablement pour profiter des rayons de soleil. La cafétéria est ouverte les mercredis et dimanches après-midi.

Pour les amateurs de folklore local, il leur est tout à fait loisible de participer à la Procession du 4ème dimanche de juillet et les Géants nous rendent visite deux fois par an.

Outre ces différentes activités collectives, des prises en charge individuelles sont proposées aux habitants qui le souhaitent ou pour qui cette approche est plus judicieuse, comme une personne anxieuse ou ayant des troubles cognitifs, par exemple. Au sein des unités adaptées de manière générale et pour les personnes

ayant des capacités langagières réduites en particulier, le Snoezelen® et le « massage minute » sont proposés. Pour ce faire, soit nous invitons la personne à se rendre (avec notre aide) dans la salle dédiée à cet effet, soit nous allons dans sa chambre ou dans l'espace de vie commun avec un chariot nous permettant de déplacer notre matériel. Afin de nous assurer de répondre à leur attente et de leur faire du bien, nous complétons une fiche d'observation en fin de séance dans laquelle nous notons nos observations. Cela permet ainsi une continuité des soins et de la dynamique établie avec la personne.

5. L'organisation des soins et des services d'hôtellerie

Le service de soins

Afin d'assurer une prise en charge de qualité de jour comme de nuit, notre institution peut compter sur un personnel soignant qualifié : infirmiers, paramédicaux, médecins traitants, médecin conseiller et coordinateur, etc.

La Providence propose également une prise en charge des personnes atteintes de troubles cognitifs dans deux unités adaptées du bâtiment et ayant une capacité d'hébergement de douze lits chacune. Celle-ci est supervisée par la personne de référence, Céline Brunard, présente quatre jours par semaine. Ces personnes bénéficient ainsi d'un encadrement sécurisant et individualisé, basé sur le maintien de leurs capacités préservées selon la méthode Montessori.

Pour tous les habitants de notre maison de repos, nous assurons un lien avec l'hôpital de leur choix et disposons d'un lien fonctionnel avec l'hôpital AZ Glorieux de Renaix, le centre hospitalier Epicura d'Ath et le centre hospitalier de Wallonie picarde à Tournai. Notre encadrement ne serait rien sans la création d'un projet de vie personnalisé de nos habitants respectant leurs choix respectifs ainsi que leurs convictions religieuses et ce, tout en incluant le facteur de vie communautaire et de bien-être de la personne, dans toute son intégralité et sa globalité.

Plusieurs sujets nous tiennent à cœur concernant la qualité des soins que nous proposons.

Tout d'abord, le suivi des registres obligatoires en ce qui concerne les chutes, les contentions et les escarres. Nous mettons actuellement en place une politique d'analyse de ces registres afin d'assurer une pertinence dans l'accompagnement de l'habitant.

Une de nos kinésithérapeutes, Frédérique Callebaut, a accepté d'être un relais pour les équipes et sera formée, courant 2024, pour devenir « référente chutes ».

Les responsables des soins ainsi que certaines infirmières volontaires vont également être sensibilisée quant à l'importance de ce suivi des chutes, ainsi que celui des escarres et des contentions (physiques et chimiques).

Ensuite, nous sommes particulièrement attentifs à la médication de nos habitants. Nous sensibilisons les médecins traitants depuis plus d'un an, avec des lettres d'informations et un Ciné-Débat & Apéro sur le thème de la polymédication et de ses effets néfastes pour la santé. Nous formons également les membres du personnel.

Pour aider les médecins, notre équipe pluridisciplinaire a validé des grilles d'observation de modification du comportement afin de déterminer si la médication peut en être la cause. Nous venons également de commencer un partenariat avec notre pharmacie (Familia), afin d'analyser les potentiels problèmes liés à la médication. Une fois cette analyse réalisée, elle est soumise au médecin traitant. Un groupe de travail va également participer à des réunions avec d'autres institutions et acteurs concernés par le sujet, afin d'affiner la pertinence de ce suivi et l'impact que nous souhaitons qu'il ait auprès des médecins traitants.

Enfin, nous souhaitons intégrer l'hygiène buccodentaire dans notre dynamique de soins préventive car nous savons à quel point un mauvais suivi de celle-ci peut avoir des conséquences délétères pour la santé globale des habitants de notre institution. Nous travaillons actuellement avec une plateforme de téléconsultation, Vigident. Celle-ci nous permet un contact direct avec un dentiste, afin de répondre aux besoins éventuels. Nous réalisons mensuellement des dépistages pour les nouveaux habitants, une fois leur consentement reçu. Lors de ce dépistage, nous créons le profil de la

personne en déterminant ses besoins en termes de stimulation ou d'aide, et nous déterminons l'état buccodentaire (intégrant la présence ou non, de prothèses). Selon les données récoltées, nous collons un sticker sur le miroir de la salle de bain du résident reprenant les informations importantes dont le personnel de soins aura besoin pour assurer le suivi quotidien de l'hygiène buccodentaire de la personne. Si tout va bien, nous les revoyons tous les six mois.

Pour tous ces sujets importants, des formations ont été intégrées dans notre plan de formation annuel 2024 afin de mettre en place cette politique globale de soins et l'intégrer dans notre démarche qualité.

L'équipe paramédicale

L'équipe paramédicale est composée de quatre kinésithérapeutes, deux ergothérapeutes, une logopède, un diététicien et une assistante sociale. Nous avons également trois animatrices.

Afin de garantir un bien-être et une qualité de vie en toute dignité, une évaluation globale paramédicale est réalisée à l'entrée. Celle-ci permet de déterminer ce que la personne sait encore faire mais aussi ce qu'elle aime et voudrait continuer à faire seule. Nous discutons alors ensemble de ce que nous pouvons mettre en place pour maximiser son autonomie et son indépendance.

Les soins de bien-être

Les habitants de la Providence ont la possibilité de faire appel à une coiffeuse, présente 2 jours par semaine. Une pédicure se déplace également dès qu'une demande est formulée.

Le service d'hôtellerie

L'ensemble des repas sont préparés sur place par le personnel de cuisine.

Le matin et le soir, les repas se prennent en chambre et dans les lieux de vie adaptés. Le midi, les habitants mangent au restaurant ou dans les unités adaptées pour ceux qui ont besoin d'un accompagnement plus spécifique. Les personnes qui le souhaitent peuvent également manger en chambre.

Les menus sont adaptés en fonction des saisons et les régimes alimentaires prescrits par les spécialistes sont respectés. Les aides techniques telles que les contours d'assiette, les couverts, les tasses et les verres adaptés sont proposés afin de maintenir un maximum l'indépendance de l'habitant.

Le matin, des petits-déjeuners « Montessori » sont organisés dans les services sécurisés. Une fois par mois, l'ensemble des habitants participent au buffet petit-déjeuner au restaurant. Des menus à thème sont également proposés mensuellement.

Un autre de nos objectifs est de lutter contre la dénutrition de la personne âgée. Dans cette optique, plusieurs personnes ont été formées afin d'être « référentes nutrition ». Avec le diététicien et les cuisines, nous mettons progressivement en place les huit points de la Charte Alimentation Nutrition reprise dans le PWNS-be-A. A l'heure actuelle, nous réfléchissons à intégrer un troisième choix de menu de remplacement. Nous souhaitons aussi intégrer les informations relatives à l'alimentation et à la nutrition de l'habitant dans la fiche de liaison afin que les hôpitaux qui les accueillent aient toutes les informations nécessaires à une prise en charge optimale.

De plus, nous intégrons progressivement la standardisation des textures « IDDSI » au sein de nos pratiques car celle-ci est de plus en plus utilisée par les hôpitaux et permet une continuité des soins lors de retours d'hospitalisation ou de transfert vers ou depuis un autre établissement de soins.

A moyen terme, nous souhaitons aussi proposer le « Finger Food » aux habitants qui ne savent plus manger avec des couverts, peu importe la raison.

Le service d'entretien

Les technicien(ne)s de surface assurent l'entretien de l'ensemble des locaux communs et des chambres. Le personnel utilise du matériel adapté et ergonomique.

Pour les habitants que souhaitent que l'institution prenne en charge leur linge, celui-ci est lavé à l'extérieur. Le personnel de buanderie se charge de faire le tri et de distribuer le linge dans les chambres.

Bénévoles ?

6. Le travail d'équipe

L'interdisciplinarité est une valeur professionnelle primordiale qui s'inscrit dans une démarche institutionnelle holistique. Dans cette optique, tout est mis en œuvre afin de favoriser les échanges entre les différents professionnels qui gravitent autour des habitants, que ce soit in situ ou en dehors, comme avec les médecins traitants, par exemple.

Le premier volet concerne le travail en équipe. Celui-ci se décline sous plusieurs formes dont des réunions pluridisciplinaires. Celles-ci, organisées une fois par semaine, sont coordonnées par notre MCC⁴. Durant ces temps d'échanges, nous discutons des habitants et cherchons des pistes de solution si un problème est soulevé. Nous aimons aussi signaler quand tout va bien.

Pour le suivi quotidien, des remises de service sont organisées par l'équipe de soins et nous utilisons un logiciel informatique pour centraliser toutes les données qui sont récoltées, de jour comme de nuit. Cela permet une réelle continuité de soins.

En outre, afin de soutenir la mise en place et le respect de la Charte du PWNS-be-A⁵, le CLAN⁶ se réunit quatre fois par an. Y sont discutés des sujets d'ordre organisationnel avec, entre autres, les différents chefs de services, le Directeur, le MCC, le diététicien et la logopède. Des réunions mensuelles sont également organisées et menées par le diététicien. Celles-ci rassemblent les référents nutrition de terrain (soignants, paramédicaux et personnel de cuisine) et visent à assurer un suivi nutritionnel individualisé pour chaque habitant.

⁴ Médecin Coordinateur et Conseiller

⁵ Plan Wallon Nutrition Santé et bien-être des Aînés

⁶ Comité de Liaison Alimentation Nutrition

Enfin, le Co-Dir se réunit quatre fois par an et des réunions de STAFF sont organisées deux fois par an.

Le deuxième volet de la mise en œuvre de cette interdisciplinarité concerne la formation continue des professionnels. L'institution accorde une grande importance à celle-ci et offre la possibilité à chacun de se former, afin de parfaire ses connaissances ou en acquérir de nouvelles. Un plan de formation est établi chaque année, reprenant différents thèmes selon les besoins de terrain observés. L'objectif des formations est de sensibiliser les membres du personnel à la mise en place de « bonnes pratiques » au quotidien, en ayant toujours en tête le respect, la dignité et le bien-être des habitants. Cela permet aussi de donner un cadre de travail commun et d'assurer un service de qualité et pérenne dans le temps.

Enfin, des journées de suivi des pratiques sont également organisées, quatre fois l'an, afin de permettre un échange entre pairs, permettant ainsi une circulation des idées et des informations, mais aussi un soutien pour les éventuelles difficultés rencontrées sur le terrain. Dans la même optique, des soirées « Ciné-débats & Apéro » sont organisées quatre fois par an, afin de favoriser les échanges entre les membres du personnel. Les thèmes proposés concernent toujours les pratiques de terrain, quelque soit la profession. Selon le sujet de la soirée, les médecins traitants sont invités à prendre part à ces débats.

7. La participation des habitants

Outre tout ce qui a déjà été explicité plus haut, la Providence met à disposition des habitants deux tablettes à utilisation intuitive, grâce auxquelles ils peuvent répondre à des enquêtes de satisfaction concernant divers thèmes de leur vie quotidienne. Les données sont ensuite regroupées sous forme de statistiques, ce qui permet à la Direction et aux équipes d'adapter leurs offres et leurs services en fonction des attentes, des envies et des besoins des habitants. Cette démarche vise une réflexion participative d'un maximum de personnes.

Pour les personnes ayant des troubles cognitifs, l'utilisation de la tablette reste préconisée, avec l'aide bienveillante d'un membre du personnel ou éventuellement

des familles. La référente pour la démence, veille à ce que l'avis de ces personnes soit entendu et respecté.

Concernant la participation des familles à la vie de leur proche au sein de l'institution, un drink des familles est organisé une fois par an, afin de récolter leurs avis, besoins et attentes mais aussi de favoriser le lien entre elles. Il s'agit aussi d'inviter les familles à se sentir « comme à la maison » avec leur proche.

8. La vie affective, relationnelle et sexuelle des habitants

Notre maison se veut être un endroit où il est possible de continuer à avoir une vie affective et des relations intimes, tant pour les personnes qui arrivent en couple que pour celles qui entament une relation en cours de séjour.

L'ensemble de notre personnel est sensibilisé à avoir une attitude bienveillante par rapport à toutes les questions et les situations qui touchent l'intimité, la vie affective, relationnelle et sexuelle de nos habitants. Des formations sur ce sujet sont dispensées régulièrement à notre personnel afin de susciter la réflexion et garantir leur ouverture d'esprit.

Les couples qui entrent chez nous ont le choix de loger soit dans la même chambre (dans la mesure des possibilités) ou d'occuper des chambres séparées, ce qui est parfois plus confortable selon l'état de santé.

Notre personnel est attentif à préserver l'intimité de chacun en frappant à la porte et en attendant d'être invité à entrer dans la chambre. Nous sommes d'autant plus vigilants à respecter l'intimité lorsque nous nous présentons dans la chambre d'un couple ou d'un habitant qui occupe une chambre individuelle mais qui est en couple avec un autre habitant ou avec une personne ne résidant pas dans notre maison.

Si un couple se forme au sein de notre maison, notre personnel est soucieux de s'assurer que la relation est consentie par chacun des protagonistes, d'autant plus s'il présente des troubles cognitifs.

En outre, nous mettons à disposition de celles et ceux qui le souhaitent une « love room » à l'écart du reste des chambres et loin de l'agitation de la maison. Cette pièce est aménagée avec un divan-lit et peut être fermée à clé. Elle peut être occupée par des habitants qui occupent une chambre commune ou qui considèrent ne pas avoir suffisamment d'intimité dans leur propre chambre.

Enfin, lorsque des situations problématiques se présentent, telles que des comportements inappropriés ou des manifestations des besoins sexuels qui ne peuvent être assouvis par manque de partenaire consentant, par exemple. Le personnel comme les habitants et les familles peuvent s'adresser à nos deux personnes de référence en la matière, Charlotte Vanderhaegen, notre assistante sociale et Sophie Leclercq, assistante en psychologie.