



ACIS ASBL

Au rythme de votre vie

Bien grandir. Bien vivre. Bien vieillir.

Projet de Vie

Maison de la Sainte Union
Froyennes



1) Introduction

Fondée il y a plus de 100 ans par les sœurs de la communauté de la Sainte Union, la Maison de la Sainte Union est depuis 2009 un établissement sous tutelle de l'association chrétienne des institutions sociales et de santé (ACIS asbl). Partageant le même numéro d'agrément que la Maison de Providence à Tournai, elle en partage également la même direction.

Nichée dans un cadre verdoyant, proche de la ville de Tournai, elle fait partie intégrante du paysage du petit village de Froyennes.

Longtemps consacrée à l'hébergement des religieuses âgées, elle accueille aujourd'hui toutes personnes âgées autonomes ou fragilisées dont l'état de santé nécessite à des degrés divers, une surveillance médicale, des traitements médicamenteux et une aide pour les actes essentiels de la vie quotidienne. Elle est constituée d'une partie maison de repos et de soins et d'une résidence-services. Notre maison accueille quotidiennement près de 52 résidents en Maison de repos et dispose de 11 appartements de résidence-services.

Les personnes âgées séjournent dans notre maison de repos un temps indéfini, pouvant s'étaler sur plusieurs années. Dès lors, les soins dispensés ne peuvent suffire à leurs besoins et à leurs attentes : la maison de repos devient un véritable lieu de vie où évoluent les résidents. Ce n'est plus seulement une maison de repos, mais c'est avant toute chose « leur maison ».

Nous considérons chacune des personnes que nous accueillons comme un être unique dont la vie ne se résume pas uniquement à un état de santé ou à un passé médical. Chaque personne possède son histoire, son vécu dont nous devons tenir compte pour lui proposer un accompagnement optimal.

Notre institution accueille en maison de repos 52 résidents qui présentent à des degrés divers des problèmes de santé physique ou mentale associés parfois à des pertes de capacités fonctionnelles.

2) Valeurs et principes

Du choix de notre conception en matière d'accueil et de prise en charge de nos résidents, découlent nos comportements, nos gestes quotidiens, nos décisions, les objectifs de nos services. La personne âgée a des droits, ce sont les droits de toute autre personne adulte. Ils sont reconnus par la loi et définis par certains documents.

Ainsi, nous faisons nôtre l'esprit de la charte des droits et des libertés de la personne âgée dépendante en institution. L'ensemble de nos actes, de nos gestes, de nos décisions devront être cohérents avec ces principes.

La Maison de la Sainte Union est une institution appartenant à l'Association Chrétienne des Institutions Sociales et de Santé (ACIS asbl). Les options philosophiques de l'ACIS et des institutions qui la composent, s'enracinent à travers le respect de la personne humaine, la solidarité et le progrès

social. Notre charte institutionnelle est en adéquation avec ces valeurs.

CHARTRE INSTITUTIONNELLE

La Maison de la Sainte Union comprend une « Maison de Repos » et une « Maison de Repos et de Soins » pour personnes âgées.

Sa vocation est d'accueillir, d'héberger et d'accompagner des personnes âgées en vue de leur permettre de vivre dignement, dans le respect de la personne humaine et de son développement.

La Maison de la Sainte Union veut poursuivre, dans un esprit chrétien, l'œuvre des religieuses qui l'ont créé.

Pour ces raisons, nous croyons que la vie en notre institution doit se construire autour de 5 grands thèmes :

- Qualité de vie
- Adaptation permanente des Services
- Accessibilité aux Soins
- Souplesse et adaptation des financements
- Bien-être au travail

QUALITE DE VIE

Promouvoir la qualité de vie, c'est :

1. Développer une politique de qualité de vie en institution, veiller en permanence à l'améliorer et réduire les inévitables contraintes d'une vie en collectivité.
2. Préserver l'autonomie de la Personne Agée ou l'aider à la retrouver, favoriser l'expression de son libre-arbitre, lui donner les moyens d'exprimer sa capacité et sa liberté de choix.
3. S'engager à ce que soit respecté le droit à l'intimité, que la Personne Agée puisse jouir en toute sécurité d'un espace personnel, qu'elle puisse en limiter l'accès.
4. Lui reconnaître le droit à la propriété de ses affaires personnelles, quel que soit le niveau de son handicap.
5. Lui reconnaître le droit au risque, la possibilité de prendre les responsabilités de son choix et de les assumer quel que soit le degré de son handicap physique. Nous devons veiller en permanence à ne pas sous-estimer les potentialités de la Personne Agée, même dépendante physiquement.
6. S'engager à reconnaître et à maintenir le rôle social de la Personne Agée en favorisant les liens avec entourage, famille, amis, en multipliant les ouvertures sur l'extérieur et les échanges.
7. Nous engager à accompagner la personne âgée jusqu'à la dernière étape de la vie et lui accorder une mort digne.
8. Nous engager à offrir aux Personnes Agées et à leurs familles des possibilités d'expression active au sein de notre institution
9. En tant qu'individu appartenant à une collectivité et à une communauté, l'expression et la mise en œuvre des Droits et

Libertés de la Personne Agée ne sont limitées que par le respect de l'exercice de ces mêmes droits par les autres.

ADAPTATION PERMANENTE DES SERVICES

Adapter les services de façon permanente, c'est :

1. Offrir des réponses graduées et évolutives aux désirs et aux besoins des Personnes Agées, en fonction de leur état de santé et de leurs attentes, afin de favoriser en permanence leur autonomie.
2. Offrir un ensemble de services variés et différenciés à la personne âgée, dont elle peut disposer selon son libre choix.
3. Fournir à la personne âgée une information claire et objective sur les offres des services internes et sur la vie de l'institution.

ACCESSIBILITE AUX SOINS

Permettre l'accessibilité des soins, c'est :

1. Considérer que la prise en charge d'une Personne Agée est une prise en charge globale dépassant le seul problème

médical et qu'une réponse globale de santé doit lui être assurée sans discrimination.

2. S'attacher à ce que la Personne Agée puisse disposer d'un encadrement social, médical et paramédical compétent et formé aux problèmes gériatriques du vieillissement et du handicap.

LA SOUPLESSE DES FINANCEMENTS :

Adapter les financements, c'est s'engager à ce que les coûts des services proposés restent accessibles aux personnes âgées et qu'elles puissent en bénéficier en fonction de leur état et de leurs désirs.

LE BIEN ETRE AU TRAVAIL :

Assurer le bien-être des travailleurs, c'est offrir à chacun la possibilité d'exprimer ses capacités et ses dons particuliers en lui permettant d'endosser les responsabilités qui y correspondent.

4) Le respect

En 2016, toutes les institutions de l'Acis ont travaillé à l'élaboration d'une campagne respect selon 3 axes : le respect par rapport aux bénéficiaires et leurs familles, le respect par rapport à soi-même et ses collègues de travail, le respect par rapport à la hiérarchie et l'institution. Cette campagne a mené à l'élaboration d'une charte de 24 principes à mettre en application dans toutes les institutions de l'ACIS. Le respect est une valeur essentielle à la vie en communauté. Le respect de l'intimité des autres résidents, le respect de l'organisation de travail mise en place, le respect du personnel sont autant de valeurs défendues par les résidents.

5) Notre philosophie

Reconnaître des droits nous semble impliquer des devoirs. Ces devoirs se retrouvent dans la prise en compte, par toutes les personnes fréquentant ou résidant dans l'institution, des obligations liées à la vie collective et au respect des libertés de chacun.

Reconnaître le statut de la personne implique aussi de reconnaître le caractère unique de chaque résident, son identité propre. Chacun a une histoire, est une histoire, passée, présente et à venir. Nous devons la respecter, ne pas la juger et créer les conditions de son épanouissement. Ceci nous impose un service le plus personnalisé possible, adapté aux besoins, mais laissant aussi place à l'expression des goûts, des désirs, des choix. C'est un véritable espace de liberté pour chacun que nous voulons défendre.

Nous sommes tous des êtres de relation, quel que soit notre âge. Nous prenons le parti de défendre et d'offrir les moyens de conserver cette ouverture de chacun à l'autre en encourageant les rencontres, sans les imposer, en facilitant les relations familiales, en développant le rôle social, notamment à travers la participation à la vie de l'établissement, au sein des conseils de maison, en permettant la circulation de l'information par un affichage régulièrement mis à jour et en ouvrant l'établissement sur son environnement.

Nous voulons que la vie de l'établissement s'organise de telle manière que la personne âgée puisse y exercer le plus souvent possible son autonomie, c'est-à-dire sa capacité et sa volonté de gérer sa vie comme elle l'entend. Nous avons le souci de proposer des conditions de fonctionnement de nos services pour que la personne y puise ses propres choix de vie. Nous entendons ainsi faciliter l'épanouissement et stimuler les capacités physiques et psychiques de chacun en lui proposant des activités sociales, des animations par l'écoute active, par la disponibilité et par la tolérance.

6) l'accueil.

L'entrée en maison de repos revêt souvent un caractère définitif. Pour la personne âgée et sa famille, il représente une rupture et parfois même un véritable traumatisme.

La qualité de l'accueil que recevra la personne âgée, appelée à devenir résident est une contribution essentielle à la réussite de son intégration.

Cet accueil ne se limite pas au premier jour, il se déroule en trois phases :

- La première prise de contact et la visite de l'établissement
- le jour de l'entrée ;
- les premiers temps du séjour ;

Il a le souci de s'adapter aux rythmes et aux réactions de la personne âgée. C'est un soin à part entière qui implique écoute, communication, échange d'informations avec le résident et sa famille. Il permet de rassurer.

A chaque étape, l'accueil est une préoccupation de l'équipe.

- La première prise de contact et la visite de l'établissement

La première prise de contact avec la personne âgée et sa famille est effectuée par la responsable des soins, madame Yasmine Renders. Ce premier contact permet de faire connaissance avec le résident et de lui présenter, s'il le souhaite, les aspects essentiels de notre prise en charge et de notre structure.

C'est à ce moment- là également que les fichiers d'inscriptions ou de pré-inscriptions seront complétés. Lors de cette première rencontre, une première visite de l'établissement peut être proposée au résident et à sa famille afin de leur permettre de s'imprégner de l'atmosphère du lieu et d'évoquer leur ressenti face à l'entrée envisagée dans les bâtiments. Il

s'agit d'un moment important pendant lequel le futur résident et sa famille seront invités à exprimer leurs craintes, leurs difficultés ou leurs attentes par rapport à leur futur lieu de vie.

- Le jour de l'entrée

Les entrées se font préférentiellement en début d'après-midi pour permettre aux membres du personnel d'être plus disponibles pour le nouvel arrivant.

Le résident est accueilli par un membre de l'équipe soignante. Il est guidé vers sa chambre où il est présenté aux autres membres de l'équipe présente.

Un membre de l'équipe prend le temps de s'entretenir avec le résident et sa famille.

Cette entrevue doit le rassurer, le guider et le renseigner sur différents aspects de l'hébergement. En cas de besoin, une aide sera proposée pour porter les bagages ou pour l'installation.

Nous tenons à ajouter un aspect chaleureux et une dimension de domicile à la chambre en permettant aux résidents d'amener un petit meuble, les objets décoratifs auxquels ils tiennent (cadre, photos, bibelots,...).

- Les premiers temps du séjour :

Cette période importante est celle pendant laquelle le nouveau résident intègre son nouvel environnement. Le soutien apporté par le personnel est **attentif et inconditionnel**.

Le premier repas pris en salle à manger permettra au personnel de présenter le nouveau résident à l'ensemble de la communauté que constitue l'institution.

L'ensemble des membres de l'équipe s'attacheront à mieux connaître la personne. Une série de documents les aide dans la constitution d'une anamnèse de soins ou d'une histoire de vie qui les guideront dans leurs interventions futures. Une attention particulière sera accordée au mode de collecte des données qui concerne le résident. Cette démarche se veut être une démarche d'ouverture, la première étape d'un processus dont la famille fait aussi partie intégrante. Au cours de cette période, la famille est invitée à multiplier ses visites et à prendre une part active dans la découverte avec le résident de son nouvel environnement.

7) La vie quotidienne du résident

Le projet de vie proposé doit permettre à la personne âgée de bénéficier, dans son nouveau lieu de vie, d'une installation digne et respectueuse. Il a le souci de maintenir la continuité entre sa vie passée et le temps présent, en tenant compte de l'évolution de ses capacités.

L'effort d'adaptation de l'institution au résident passe par une prise en compte de ses désirs, le respect de ses rythmes, la reconnaissance de sa personnalité. Le quotidien des services, dans toute sa diversité, doit faciliter l'appropriation des lieux, une vie sociale et citoyenne, une ouverture sur la vie extérieure.

Le déroulement de la journée d'un résident au sein de la Maison de la Sainte Union essaye de respecter au maximum le rythme de chacun, même si l'organisation de la vie en communauté nous soumet à quelques contraintes.

Le respect du sommeil de chacun est privilégié et les tours de soin sont organisés par l'équipe soignante en vue de répondre au mieux aux demandes de chaque résident.

Le projet thérapeutique de l'institution vise au maintien le plus longtemps possible de l'autonomie de chacun, ainsi que de la faculté de pouvoir effectuer ses propres choix et de pouvoir décider de sa vie. Dans la mesure de ses possibilités et à chaque fois qu'il en aura l'occasion, le résident sera invité à participer activement à sa prise en charge (se laver seul, faire son lit, ranger sa chambre, dresser la table) dans le but de préserver le plus longtemps possible son autonomie et le contrôle de sa vie.

8) L 'animation.

L'action thérapeutique médicale n'est pas la seule réponse aux besoins de la personne âgée. Se mobiliser dans son environnement, retrouver les actes de la vie quotidienne s'avèrent un élément essentiel à son bien-être. L'animation est envisagée dans notre maison comme l'ensemble des comportements, des initiatives qui contribuent au « mieux-être » et à la qualité de vie au quotidien. Il y a, par exemple, des activités que l'on propose aux résidents dans la continuité de son potentiel (faire son lit, choisir ses vêtements, aider pour mettre la table), et ce qui relève des animations récréatives, plus ancrées dans un plaisir ludique.

Nous portons donc une grande attention à tout ce qui peut mobiliser la personne, susciter son intérêt, l'aider à enrichir ses relations, réintroduire le plaisir, la fête, le désir, l'émotion. Animer, c'est aider à s'animer, c'est donner du temps en respectant les rythmes de chacun, insuffler la vie et lui donner du sens. Cette démarche peut être mise en œuvre à chaque moment et tout lieu de l'institution ; elle n'est pas limitée au programme et aux horaires affichés. C'est un état d'esprit porté par tous les membres du personnel.

Notre animatrice, madame Stéphanie Delattre offre des activités aux résidents qui souhaitent en profiter ou leur propose d'en imaginer. Ce service propose des animations tous les jours de la semaine en après-midi. Les résidents y développent leurs capacités fonctionnelles et mentales en pratiquant des travaux de création et des activités ludiques et relationnelles.

Dans le cadre de l'approche Montessori à laquelle nous avons souscrit, nous portons une grande attention à toujours laisser la plus grande liberté de choix possible aux résidents. Tout d'abord, chaque résident a le choix de participer ou non au programme d'animation qui lui est proposé. Ensuite, il est invité à proposer également des activités qui lui font plaisir. Enfin, le résident est placé au centre de l'activité, l'animateur est accompagnateur, mais c'est le résident qui devient véritable acteur de l'animation proposée.

Le programme d'activités est affiché aux valves ainsi qu'à l'entrée du local d'animation.

Pour des raisons d'hygiène, nous n'autorisons pas la présence des animaux de compagnie au sein de la maison de repos. Toutefois, nous comprenons que le fait d'être séparée de son petit compagnon peut être vécu difficilement par la

personne. Si le résident en émet le souhait, il est donc possible d'organiser la visite de l'animal de compagnie une à deux fois par semaine pour autant que les rencontres se déroulent en chambre.

9) Les soins

Le soin gériatrique présente, à notre avis, les caractéristiques suivantes dont l'énumération, loin d'être exhaustive, suffira pour définir notre conception du soin :

- a) Elle renvoie à la notion de prendre soin. Ce n'est donc pas seulement un soin technique, il inclut notamment une dimension relationnelle qui prend racine, chez nous, sur la reconnaissance des 14 besoins fondamentaux de l'être humain décrits par Virginia Henderson. Il suppose l'écoute active, le respect et il souligne la nécessité que le résident participe aux soins qui le concernent, qu'il en devienne le sujet et pas seulement l'objet.
- b) Il est pluridisciplinaire. Il peut s'enrichir des contributions de l'ensemble de l'équipe, particulièrement dans le cadre de l'évaluation.
- c) Il procède d'une approche globale, multidimensionnelle de la personne accueillie.

Le dossier de soin envisage le résident dans toutes ses composantes : somatique, psychologique, sociale et spirituelle. Il inclut des renseignements sur la vie du résident, sur sa

biographie, ses habitudes de vie, ses goûts, ses centres d'intérêts, ses désirs exprimés, ses relations antérieures, etc.

- d) Il appelle une démarche de soins personnalisée en termes d'accompagnement. L'objectif du soin d'accompagnement est de préserver et de développer les capacités résiduelles du résident. Il est nécessaire d'évaluer ses ressources afin de « l'aider à faire » plutôt que de « faire à sa place » quand cela s'avère opportun et accepté.
- e) Le soin ne se limite pas à la guérison. Il est destiné à contribuer au bien-être, à accroître la capacité de s'adapter à son milieu, à préserver et encourager l'autonomie.

Quand la guérison n'est plus envisageable, l'accompagnement jusqu'à la mort est assumé par les soignants avec qui la personne âgée a vécu dans le service. La famille du résident est accompagnée également et peut prendre toute sa place dans cette phase.

10) La fin de vie

Jusqu'au moment de la mort, nos résidents peuvent compter sur l'accompagnement chaleureux et spirituel qu'ils attendent pour ces derniers instants.

Notre responsabilité est de répondre à ces deux demandes essentielles. La prise en charge de nos résidents dans cette optique est déjà un défi permanent lancé aux responsables et aux soignants de notre maison car elle exige une dynamique de tous les jours. Nos comportements, nos soins, notre prise en charge se modifient lorsqu'un patient entre en

phase terminale. Il est alors alité, souffrant physiquement ou moralement et chacune de nos interventions doit viser à lui assurer le meilleur confort et à lui éviter toute souffrance. Nous avons voulu privilégier le développement de la culture des soins palliatifs plutôt que de délocaliser ces soins, c'est pourquoi, le personnel soignant met tout en œuvre pour que la personne âgée puisse vivre ces derniers instants à la Maison de la Sainte Union, dans sa chambre et entourée des personnes qui lui sont chères.

D'autre part, nous insistons pour que le résident garde sa chambre initiale jusqu'au dernier moment. La présence de la famille est vivement souhaitée et nous pouvons également aménager la chambre pour permettre à une personne de veiller son parent. Si le résident n'a plus de famille ou si sa famille ne sait pas être présente auprès de lui, le personnel de l'institution se relaiera pour l'accompagner jusqu'à la fin.

La mort pose une série de questions auxquelles il est malaisé de répondre seul. Le protocole mis en place par le médecin traitant et le médecin coordinateur en accord avec les volontés du résident est suivi par l'ensemble des membres du personnel.

Néanmoins, jusqu'à la fin et dans la mesure de ses possibilités, le résident reste le seul acteur de sa vie. En toutes circonstances et même contre l'avis de la famille, c'est le choix du résident qui primera. Bien sûr, cette décision sera accompagnée par le médecin traitant et l'équipe soignante. Si la personne âgée n'est plus capable de prendre cette décision, c'est le médecin traitant qui sera amené à prendre les décisions médicales les plus appropriées pour le bien-être du résident. Pour connaître au mieux les souhaits des résidents, l'équipe soignante travaille actuellement à l'élaboration du PSPA (protocole de soins

palliatifs anticipés). Il s'agit d'un questionnaire qui sera proposé aux résidents dans le but d'établir ce qu'il désire pour sa fin de vie et ce qui est important pour lui.

Les soins infirmiers seront essentiellement axés sur le confort du résident et accompagnés d'une ambiance sereine (musique douce, huiles essentielles, massage). Quand cela s'avèrera nécessaire, l'équipe pourra également faire appel à la plateforme de soins palliatifs pour les aider dans cet accompagnement.

11) L'accompagnement spirituel

La Maison de la Sainte Union étant une maison d'obédience chrétienne, elle renferme en son sein une chapelle dans laquelle est célébré chaque jour un office.

L'aumônier de la Maison rend visite aux résidents et administre le sacrement des malades sur demande.

Pour les personnes ne pouvant se déplacer, la communion est amenée en chambre.

Les familles des résidents qui souhaitent organiser la messe des funérailles dans la chapelle doivent en faire la demande auprès de la direction ainsi qu'auprès de l'aumônier de la maison pour s'assurer de sa disponibilité. Les pompes funèbres sont laissées au libre choix du résident et de sa famille.

Nous respectons bien évidemment le choix du culte de chaque résident, chacun a le droit de demander et de recevoir la visite d'un représentant de sa religion ou bien d'un conseiller laïc.

12) La place de la famille

Nous accordons une place importante à la famille qui accompagne son parent hébergé à la Maison de la Sainte Union. Nous tentons d'encourager et de nourrir une collaboration permanente entre la famille et le personnel dans le sens du bien-être de la personne âgée. Ainsi, la contribution de la famille peut être précieuse grâce aux éléments qu'elle apporte sur l'histoire de vie du résident qu'elle nous confie, sur ses habitudes et ses goûts.

Le bien-être du résident étant notre priorité, nous voulons encourager au maximum la présence et la participation des familles à la vie institutionnelle. C'est pourquoi, nous permettons les visites de 10 h à 19 h. L'ensemble du personnel se tient à disposition des familles qui désirent obtenir des renseignements.

13) la famille et les choix thérapeutiques

Nous voulons que le résident reste acteur de sa vie jusque dans ses choix thérapeutiques. Quelle qu'elle soit, la décision du résident restera toujours prioritaire même si la famille s'oppose à ce choix.

Lorsque le résident n'a plus la capacité cognitive de faire des choix conscients et éclairés pour sa propre santé, le médecin traitant et l'équipe soignante consulteront la famille proche en priorité. Si au préalable, le résident avait choisi une personne comme mandataire, c'est cette personne qui sera

concertée. Toutefois, c'est le médecin qui sera habilité à prendre seul la décision thérapeutique. Nous attendons de la famille qu'elle soit le relai et qu'elle puisse éclairer le médecin sur les volontés du résident qui est dans l'incapacité de s'exprimer.

14) l'accueil des résidents désorientés

Dans notre institution, le respect pour l'être humain et le bien-être de nos résidents occupent une place centrale. Ce respect inclut aussi les résidents désorientés. Les résidents déments n'ont pas à s'adapter à nos normes et lois ; c'est à nous d'acquiescer une compréhension de leur univers, c'est à nous de nous mettre à leur niveau de telle sorte que nous puissions vivre ensemble et donner ensemble un sens à cette vie : eux en tant que personnes respectées avec leur propre passé et leur expérience, nous en tant que soignants capables de sentir et de comprendre de façon empathique et d'aider en tant que semblables. Ce n'est qu'à cette condition qu'une relation pourra s'établir et réussir.

La particularité de notre prise en charge des personnes démentes est de marier dans la pratique deux méthodes : la méthode Montessori adaptée aux personnes âgées et le « snoezelen ».

15) la méthode Montessori adaptée aux personnes âgées

Maria Montessori fut la première femme médecin diplômée en Italie. De son travail et de ses observations va

naître une pédagogie active et humaniste, visant l'indépendance et l'autonomie de l'enfant à travers un cadre participatif et collaboratif dans lequel il peut s'épanouir en tant qu'individu propre.

Le professeur Cameron Camp, psychologue américain, professeur d'Université et membre éminent de la Gerontological Society of America , va adapter cette méthode aux personnes âgées et particulièrement aux personnes âgées désorientées.

Cette méthode s'articule autour de trois piliers :

1. Redonner à la personne du contrôle sur sa vie en lui permettant l'expression de ses choix.
2. Favoriser l'engagement de la personne âgée dans des activités porteuses de sens pour elle.
3. Redonner une place et un rôle au sein de la communauté

Redonner à la personne du contrôle sur sa vie en lui permettant l'expression de ses choix :

A la Maison de la Sainte Union, à chaque fois que c'est possible, nous demandons à la personne âgée d'exprimer ses propres choix. Que ce soit pour effectuer les actes de la vie quotidienne (la manière de se vêtir, de s'alimenter, de s'occuper...) mais également dans l'organisation de la vie au sein de la maison de repos.

Favoriser l'engagement de la personne âgée dans des activités porteuses de sens pour elle :

Dans cette optique, nous devons considérer que « Tout ce que nous faisons, du moment où nous nous levons jusqu'au moment de notre coucher, peut être considéré comme un ensemble d'activités. »

Pour favoriser l'engagement de la personne dans une activité, il faut que :

1. L'activité soit porteuse de sens pour cette personne, qu'elle présente un centre d'intérêt pour elle. Notre personnel est très attentif aux goûts, aux préférences, aux centres d'intérêt des résidents, afin de leur proposer des activités qui répondent au mieux à leurs attentes.
2. Utiliser dès que possible les capacités préservées de la personne. Nous centrons nos actions, non pas sur les handicaps ou difficultés liés à l'âge de nos résidents mais sur la multitude de choses que nos résidents sont encore capable de faire.
3. L'animateur adapte l'activité à la personne âgée et non l'inverse . Chaque résident peut ainsi choisir l'activité qui lui convient le mieux et qui lui est le mieux adaptée.

Redonner une place et un rôle au sein de la communauté

Les activités organisées seront l'occasion de renforcer la place de chaque personne âgée au sein de la communauté que forme la maison de repos. Des rôles peuvent être attribués en fonction des capacités préservées de chacun et aussi du désir du résident de participer ou non à la vie de la communauté.

Exemples :

- dresser et débarrasser la table,
- préparer le potage,
- coudre les nominettes sur les vêtements,
- passer le balai, faire les poussières, faire son lit,
- tondre la pelouse, nettoyer les parterres,
- préparer les tables pour la fête institutionnelle

La méthode Montessori requiert une adhésion de nos résidents mais aussi de leurs familles. Aucune activité n'est jamais obligatoire, mais elle est proposée aux résidents dans le but de se sentir utiles et valorisés.

Le maître mot de la méthode Montessori est

« Ne fais pas à ma place mais aide moi à faire seul ! »

16)Le « Snoezelen » ou l'approche sensorielle.

En acceptant son mode de vie et en allant à sa rencontre nous essayons de sortir la personne désorientée de son isolement. Cette possibilité nous est également offerte par la technique du "snoezele »

Le mot "snoezelen" 'est une contraction des mots 'doezelen' : somnoler, qui évoque le calme, le repos , la paix , la détente et

'snuffelen' : fureter, qui évoque le dynamisme, l'activité, la prise de contact .

Le snoezelen fait appel aux différents sens. Dans notre maison, nous avons intégré cette philosophie du snoezelen dans les soins complémentaires particuliers administrés aux personnes âgées désorientées. Le concept est d'offrir des stimuli tactiles, visuels, olfactifs, auditifs et gustatifs.

Toute manipulation et toute action peut être empreinte de 'snoezel' , mais nous avons aussi créé un espace réservé à la relaxation par l'approche sensorielle ainsi qu'un « mobi-snoezelen » qui se rend au chevet des résidents alités. Nous essayons de recréer en chambre ou dans l'espace dédié au snoezelen, une ambiance zen dans lequel, le résident peut évoluer en toute sécurité.

CONCLUSIONS

Ce projet de vie définit une philosophie, un cadre et des objectifs permettant un meilleur accompagnement de la personne âgée lors de son séjour parmi nous. Il permet d'établir un équilibre entre les deux réalités de la Maison de la Sainte Union, un lieu de vie et un lieu de soins. Il doit contribuer à une meilleure qualité de la vie de nos résidents.

Notre projet ne prendra forme que grâce à l'implication du personnel de chaque département de l'institution et à sa volonté de s'y référer, de le faire vivre, de l'enrichir.

Certes, les contraintes financières, les inadaptations, les insuffisances en effectifs sont des limites à nos projets et à nos désirs. Mais notre maison est riche d'expériences, de compétences et de dévouements.

Nous pensons qu'un tel projet, réfléchi, construit et partagé, peut permettre de dépasser, même partiellement, ces limites et d'apporter une amélioration conséquente aux résidents et au personnel.

Les résidents, la direction et le
personnel

de la Maison de la Sainte Union