



**ACIS** ASBL

**Au rythme de votre vie**

Bien grandir. Bien vivre. Bien vieillir.

# Projet de Vie Institutionnel

Résidence Notre-Dame

Huy



<b>1.</b>	<b>L'ENGAGEMENT DE LA DIRECTION.....</b>	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>5</b>
<b>3.</b>	<b>DEMARCHE.....</b>	<b>7</b>
<b>4.</b>	<b>L'ACCOMPAGNEMENT AU QUOTIDIEN.....</b>	<b>8</b>
4.1.	L'ACCUEIL DES PREMIERS JOURS.....	8
	<i>Le premier contact.....</i>	8
	<i>Le dossier administratif.....</i>	8
	<i>L'accueil du premier jour, lors de l'admission.....</i>	9
4.2.	L'ACCOMPAGNEMENT AU LONG DU SEJOUR.....	11
	<i>Introduction.....</i>	11
	<i>L'animation.....</i>	11
	4.2.1.1. Définition.....	11
	4.2.1.2. Les objectifs.....	11
	4.2.1.3. Méthode de travail.....	12
	4.2.1.4. Les activités.....	13
	4.2.1.5. L'animation spirituelle.....	13
	<i>Le nursing et le paramédical.....</i>	13
	4.2.1.6. Les soins nursing.....	14
	4.2.1.6.1 Quelques notions-clés.....	14
	4.2.1.6.2 Humanité des soins.....	15
	4.2.1.6.3 L'organisation des soins pour une qualité de vie.....	15
	4.2.1.7. Le paramédical.....	16
	4.2.1.7.1 La kinésithérapie.....	16
	4.2.1.7.2 L'ergothérapie.....	18
	4.2.1.7.3 La logopédie.....	19
	4.2.1.7.4 Le noctambule.....	19
	4.2.1.7.5 Le paramédical et les liens de vie.....	19
	4.2.1.8. L'accompagnement des personnes désorientées.....	20
	4.2.1.9. Les soins palliatifs.....	22
	<i>L'hôtellerie.....</i>	22
	4.2.1.10. L'équipe d'entretien.....	22
	4.2.1.11. L'équipe technique.....	23
	4.2.1.12. La restauration.....	24
	4.2.1.13. Le restaurant.....	25
	<i>L'administration.....</i>	26
	<i>Le Service Social.....</i>	27
	4.2.1.14. L'assistante sociale.....	27
	4.2.1.15. Le psychologue.....	27
	4.2.1.16. La socio-esthéticienne.....	28
	<i>La formation continuée.....</i>	28
	4.2.1.17. Formation aux techniques de soins.....	29
	4.2.1.18. Formation à la manutention.....	29
	4.2.1.19. Formation en soins palliatifs.....	29
	4.2.1.20. Formation en gériatrie.....	30
	4.2.1.21. Formations diverses concourant au bien-être du résident.....	30
	4.2.1.22. Les référents.....	30

<i>La communication</i> .....	31
4.2.1.23. Réunions de coordination.....	31
4.2.1.24. Réunion de responsables de soins.....	31
4.2.1.25. Réunions d'accueil.....	32
4.2.1.26. Les réunions d'étage.....	32
4.2.1.27. Réunion du personnel d'entretien.....	33
4.2.1.28. Réunion annuelle .....	33
4.2.1.29. Les dossiers de vie.....	33
4.2.1.30. Respect de la vie affective, relationnelle et sexuelle des Résidents	34
4.2.1.31. «Noss Gazette», le journal de la Résidence.....	34
4.2.1.32. La communication externe.....	34
<i>Vie familiale avec le résident et sa famille</i> .....	35
4.2.1.33. Le Conseil des Résidents.....	35
4.2.1.34. Collaboration avec les divers intervenants.....	35
4.2.1.35. Le coin des bambins .....	35
4.2.1.36. Le coin cybercafé.....	35
4.3. L'ACCOMPAGNEMENT DES COURTS SEJOURS .....	36
4.4. L'ACCOMPAGNEMENT DES RESIDENCES SERVICES .....	36
<b>5. CONCLUSION</b> .....	<b>37</b>

# 1. L'engagement de la Direction

La mission de la Résidence Notre-Dame, institution appartenant à l'ACIS, est d'offrir à ses résidents les soins nécessaires à leur bien-être dans un lieu de vie convivial, confortable et sécurisant. Ce cadre de vie doit leur permettre d'accueillir agréablement leur famille et leurs proches et de développer une vie sociale et culturelle dans le respect de leurs désirs.

Pour structurer et améliorer sans cesse nos services, nous avons élaboré un projet de vie. Il est le fruit d'un travail collectif et constitue le guide de nos activités quotidiennes.

De plus, pour garantir le succès de notre mission, nous souhaitons que l'ensemble des gestes qui entourent nos aînés soit imprégné des valeurs suivantes :

- L'accomplissement humain
- Le respect mutuel
- Le professionnalisme

En tant que Directrice de la Résidence Notre-Dame, je m'engage personnellement à être animé du souci permanent d'une mise en œuvre efficace du projet de vie et à mettre à disposition les moyens nécessaires à cette mise en œuvre.

Enfin, je m'engage et engage tous mes collaborateurs à s'assurer constamment de la satisfaction de nos résidents.

Valérie Duchesne  
Directrice

## 2. Introduction

La Résidence Notre-Dame a élaboré un **projet de vie**. Celui-ci est le reflet de notre **philosophie** de travail.

Il a pour but d'être le **point de repère** de toutes nos attitudes dans l'accompagnement des résidents. Il permet de trouver et de garder un sens à notre travail.

La connaissance, l'intégration et l'application au quotidien du projet de vie nous permettront à tous de travailler dans un même sens pour le bien-être du résident.

Notre approche de l'accompagnement de la personne âgée se définit par la mise en place de relations qui se tissent entre les résidents, le personnel, la famille et le monde extérieur. La Résidence Notre-Dame n'est pas uniquement un lieu d'hébergement. Elle est un lieu de vie où le résident doit trouver un environnement sécurisant et apaisant. La personne âgée doit pouvoir continuer à s'épanouir, à s'exprimer et à être entendue.

Comme dans toute vie, ce projet a un caractère **évolutif**. Il doit pouvoir s'adapter aux réalités du monde dans lequel nous vivons. La population âgée change avec les années, notre travail doit évoluer avec elle.

Le projet de vie tiendra compte du fait que le résident passe d'un lieu de vie privé à un lieu de vie collectif. Il apparaît donc important de favoriser les échanges entre le résident et le personnel qui représente l'institution.

A travers ces échanges, chacun peut faire part de ses attentes, de sa façon d'être respecté. La résidence devient alors un endroit où il existe une satisfaction à y vivre (à y travailler).

En effet, toute personne entrant à la Résidence Notre-Dame arrive avec son passé, la richesse de ses expériences, bref, tout un "**roman de vie**".

Afin de mieux respecter son identité, **le personnel** assurera **un accompagnement** de la personne âgée qui sera le plus **individualisé** possible.

La personne âgée doit être acceptée "comme elle est" en luttant constamment contre toute forme de banalisation de l'accueil et de son intégration.

Nous devons pouvoir répondre aux attentes de la personne âgée et de la **famille** par un **accompagnement au cas par cas** en développant un **projet de vie individuel**.

Un placement en maison de repos ne doit jamais amplifier une pathologie ou en développer une autre. Nous devons agir en professionnel compétent afin de permettre aux résidents de conserver un maximum d'autonomie décisionnelle et d'indépendance.<sup>1</sup>

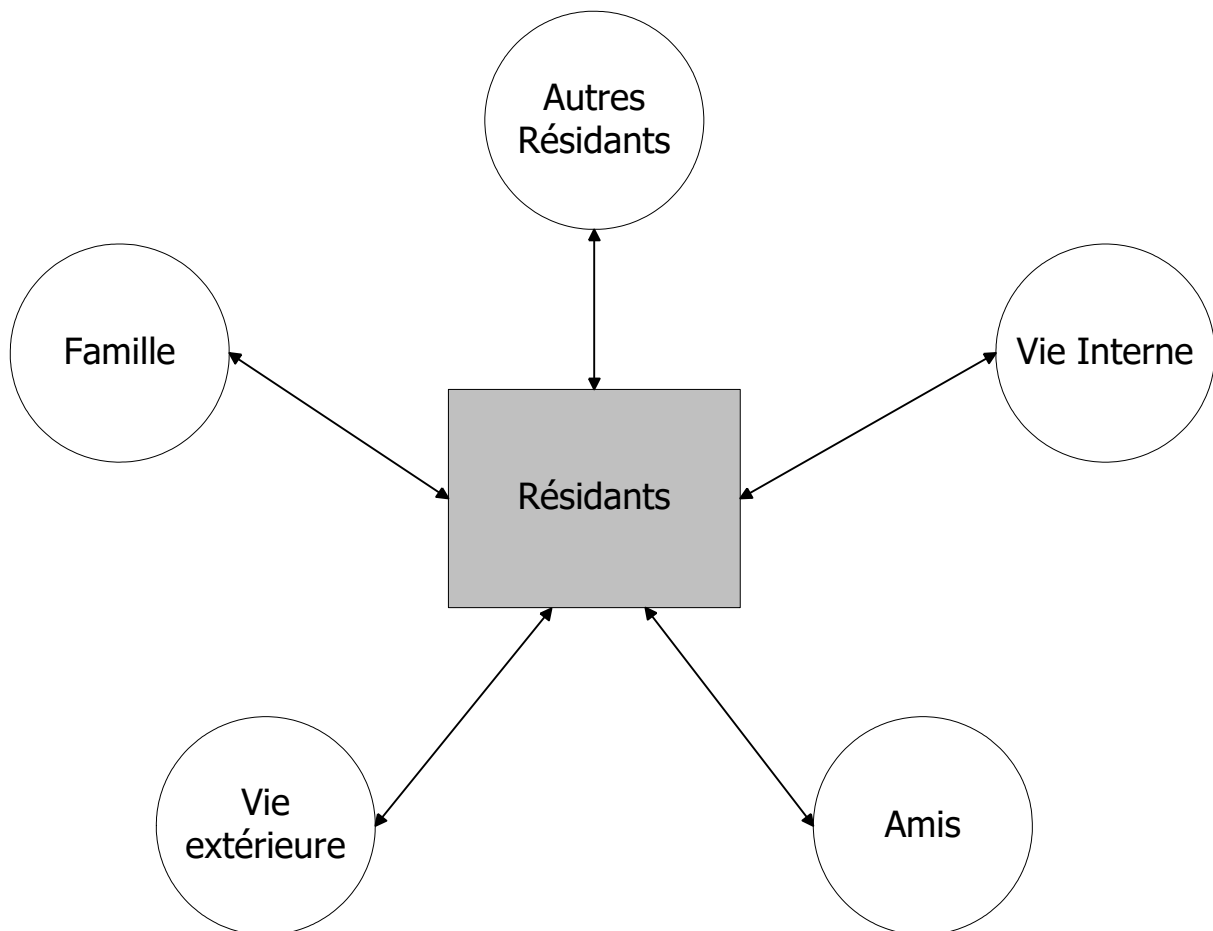
---

<sup>1</sup> Dans notre projet de vie, nous parlerons d'autonomie décisionnelle et d'indépendance. L'autonomie décisionnelle se définit comme la capacité de se gouverner soi-même. Elle présuppose la capacité de

La qualité de l'accompagnement dépend d'une bonne maîtrise des métiers mais, surtout et avant tout, du dévouement et de l'ambiance chaleureuse que l'on peut développer au sein de la résidence.

Grâce à la pluridisciplinarité de notre équipe, nous rencontrons les besoins du résident en posant une réflexion au quotidien pour donner une réponse adaptée.

Le résident constitue donc le centre de toutes nos réflexions.



---

jugement et la liberté de pouvoir agir, accepter ou refuser selon son jugement. Elle présuppose également les risques que l'individu est prêt à courir pour assumer ses décisions.

L'indépendance (nommée aussi autonomie exécutoire) concerne la capacité à exécuter seul ses décisions. Dans les soins, un individu est considéré comme dépendant s'il a besoin de l'aide partielle ou complète d'un soignant pour réaliser les activités de la vie quotidienne. Par contre s'il utilise aucune aide ou une aide (matérielle) sans intervention humaine, il sera alors présumé indépendant.

### **3. Démarche**

Dans le cadre de l'objectif du projet tel que défini, nous avons décidé de donner la parole aux différents acteurs de terrain qui jouent tous un rôle essentiel dans la réalisation du projet de vie.

Nous avons demandé à ces acteurs de définir avec leurs mots quelle était leur vision de l'accompagnement de la personne âgée, ce qu'ils apportent au résident dans leur travail quotidien.

Chaque service s'est réuni autour de la table et a pu prendre le temps de penser, de réfléchir sur le sens de son travail.

C'est le fruit de cette réflexion collégiale que vous pouvez découvrir dans ce document.

## **4. L'accompagnement au quotidien**

### **4.1. L'accueil des premiers jours**

#### Le premier contact

Le premier contact permet à la personne (soit par téléphone, soit lors d'une visite) de se faire une idée globale de l'organisation de la maison, de ses caractéristiques au niveau des soins, de la place disponible, des conditions (règlement d'ordre intérieur, conventions, conditions financières, ...), de la philosophie, de la disposition des lieux (jardins, ...).

Les personnes viennent visiter la Résidence (parfois à plusieurs reprises), précédant ainsi l'inscription sur la liste d'attente. Ce premier contact permet aussi de "faire connaissance" avec la personne âgée qui désire venir résider dans la maison. Lorsqu'il y a une disponibilité d'hébergement, l'assistante sociale reprend contact avec la personne âgée (et/ou la famille) afin qu'elle confirme son désir de séjourner à la Résidence. Dans la positive, un rendez-vous est pris afin de compléter le dossier administratif.

La décision d'admission est prise collégalement par: la Directrice, la responsable de nursing, le psychologue et l'assistante sociale.

En cas d'avis divergent, la décision finale appartient à la Directrice.

Lorsque la décision de l'admission est prise et la date d'admission fixée, les différents responsables de service sont prévenus au moyen du tableau d'accueil et d'une information orale.

Les dernières précisions sont données au service: nom, heure d'arrivée, pathologie (documents médicaux), nom du médecin traitant.

Si après le premier contact, l'admission ne se réalise pas, la Directrice doit en être averti avec la motivation du refus. Cela permettra, à moyen terme, d'évaluer les besoins et demandes des personnes âgées et d'éventuellement réorienter la politique de la Résidence.

#### Le dossier administratif

Au delà des renseignements purement administratifs nécessaires, un ensemble d'éléments sont collectés. Ceux-ci nous permettront de connaître davantage le résident et ses proches afin d'encore mieux cibler leurs besoins et leurs goûts.



Les différents éléments constitutifs de ce dossier administratif sont repris ci-dessous:

- Elaboration du dossier proprement dit (signature ROI, convention, différents mandats, ...);
- Histoire de vie (ébauche qui sera approfondie par le psychologue dès les premiers jours);
- Fiche de liaison réalisée par le responsable kiné (le service possède de plus amples informations sur les capacités motrices de la personne; marche – transferts, ...). Consécutivement, la chambre sera meublée en fonction des besoins de la personne (fauteuil adapté, barres de lit, perroquet, ...) et ce, dès son admission;
- Une date d'entrée est fixée communément;
- Les fardes, plaquettes et sabots à médicaments sont étiquetés;
- Le résident prend nominativement possession de son lieu de vie (identification de la chambre ou du lit si chambre double);
- Le psychologue, l'animation et la buanderie sont prévenus de la date exacte de l'entrée;
- L'animation prépare le plateau d'accueil.

### L'accueil du premier jour, lors de l'admission

Afin de pouvoir accueillir les nouveaux résidents de manière optimale, les entrées se font uniquement les mardis et jeudis après-midi.

#### **Tout doit être prêt avant l'arrivée de la personne.**

On accueille la personne dans le hall d'entrée et on lui explique le déroulement de la journée. Elle est accompagnée jusqu'à sa chambre et le personnel soignant vient se présenter.

Généralement, le premier transfert se fera par le responsable kiné, ce qui lui permettra de préciser les informations données au service infirmier.

Nous répondons aux différentes questions du résident ainsi qu'à celles de la famille. Nous essayons de faire preuve de la plus grande empathie afin de diminuer l'angoisse ressentie par le résident ainsi que la culpabilité pouvant être ressentie par la famille. C'est important que tout soit prêt à l'avance afin que le résident se sente accueilli et attendu.

La fiche repas est complétée. Celle-ci permet d'aborder rapidement un sujet tenant à cœur aux résidents (l'alimentation) et donc de dédramatiser l'arrivée en institution. Y sont repris les goûts et les habitudes alimentaires de la personne.

Dès les premiers jours, le résident recevra la visite du directeur, du psychologue, de l'esthéticienne, de la responsable cuisine, d'un animateur et des différents intervenants soignants (ergo, logo, ...).

## **Prendre son temps**

Il est important de prendre le temps pour permettre, tant à la personne âgée qu'à sa famille, de se sentir rapidement en sécurité et en confiance.

Cet accueil comporte une ou plusieurs rencontres avec les différentes catégories de membres du personnel, chacune apportant sa spécificité. Le tout est coordonné par l'assistante sociale.

- L'accueil physique de la personne, l'installation dans son "chez elle", la présentation de l'équipe des soins et des divers responsables (cuisine, kiné, ...);
- La réponse à ses questions, la mise en place des 1001 choses nécessaires à son confort;
- Le dossier médical est transmis à la responsable de service (ou sa représentante) qui le consulte pour poser les questions nécessaires afin d'assurer la continuité des soins;
- L'assistante social constitue le dossier administratif, fait signer la convention et les divers documents et transmet les diverses parties du dossier aux services concernés;
- Le psychologue est à la disposition de la famille et du résident; il participe à l'élaboration du dossier de vie avec le résident et/ou sa famille.

L'accueil est donc pluridisciplinaire. Chacun a un rôle à jouer. Ce rôle, il le remplit au quotidien afin que la personne et la famille de celle-ci se sentent entendus tout au long du séjour. Il est également important d'insister sur la communication, le dialogue Résident/famille/Résidence.

## **Le lieu de vie individuel**

La chambre sera dans un état impeccable. Elle aura été rafraîchie, si nécessaire, par le personnel d'entretien. Un petit cadeau et une carte de bienvenue seront disposés sur la table de la chambre.

Chaque résident a le loisir de s'approprier celle-ci afin de sentir comme à la maison.

## **A chacun son rythme**

Ce premier accueil doit se faire au rythme et correspondre aux desiderata des familles et des résidents:

- un accueil dans la chambre où l'accent est mis sur le nouveau chez soi qu'il faut s'approprier;
- un accueil dans un salon, un terrain plus neutre qui permet peut-être une approche plus en douceur;
- un accueil dans le bureau si la personne souhaite régler les documents administratifs en premier lieu.

Une liste des résidents avec le numéro de leur chambre est affichée à l'entrée de l'institution. Le nom des personnes accueillies est affiché sur un panneau à l'entrée de la maison.

Ces démarches visent à donner aux (nouveaux) résidents une identité sociale et un sentiment d'appartenance à la Résidence, leur lieu de vie.

## **4.2. L'accompagnement au long du séjour**

### Introduction

L'accompagnement à long terme fait toute la spécificité du travail en maison de repos. Les personnes que nous accueillons sont là pour vivre leur vie sans qu'elles n'aient forcément décidé de la vivre de cette manière, très souvent limitée par une dépendance de plus en plus grande, loin de leur domicile. Elles arrivent avec leurs histoires de vie, leurs attentes, leurs craintes avec lesquelles nous devons composer. Les familles jouent également un rôle qu'il est primordial d'intégrer.

Face à ces situations, notre projet de vie est d'offrir un accompagnement de tous les jours, individualisé pour chaque résident. Nous tentons par une réflexion constante de poursuivre et d'améliorer nos pratiques, en les humanisant le plus possible, en permettant à chaque résident de s'approprier son lieu de vie, en maintenant l'identité de chacun, en développant les relations interpersonnelles.

Ce sont les réflexions sur nos pratiques d'accompagnement que nous allons vous livrer ici.

### L'animation

#### **4.2.1.1. Définition**

Animer c'est mettre de la vie, mettre en mouvement.

Au sens général du terme, l'animation est «un ensemble de moyens et méthodes mis en œuvre pour faire participer activement les membres d'une collectivité à la vie de groupe».

#### **4.2.1.2. Les objectifs**

Dans une maison de repos, l'animation:

- Contribue:
  - Au maintien de la vie sociale de la personne âgée, en lui proposant des activités variées et adaptées;
  - A l'amélioration de l'image qu'elle a d'elle-même;
  - A rompre l'isolement des personnes.

- Donne un sens à la vie de la personne âgée;
- Aide la personne âgée à retrouver ou garder le goût de la vie ainsi que des centres d'intérêts;
- Est un outil de valorisation de la personne âgée;
- Est un élément déterminant de la qualité de vie à l'intérieur de l'établissement.

#### **4.2.1.3. Méthode de travail**

- Les projets

En référence au projet de vie de l'institution, l'équipe d'animation construit et réalise concrètement des projets d'animation, comprenant à la fois la mise en œuvre des réponses aux attentes individuelles, le développement de la vie relationnelle, sociale et culturelle des résidents, ainsi que l'incitation à des projets permettant de s'intégrer au milieu de vie.

- Coordination et pratiques pluriprofessionnelles

La famille et les proches doivent tenir une place dans l'animation, ceci en référence aux souhaits de la personne âgée et aux projets d'animation.

Pour l'élaboration des projets, une participation volontaire du personnel est souhaitable. Les animateurs sont habituellement responsables de l'organisation de cette coordination.

L'animateur a un rôle particulier de promoteur de croisement des pratiques professionnelles centrées sur les attentes et les choix de la personne âgée. L'indispensable pluridisciplinarité passe par la reconnaissance de son rôle comme celui des autres.

Il coordonne les actions des bénévoles ainsi que toutes activités divertissantes, ludiques, sociales, spirituelles et culturelles.

Il tient compte, dans l'élaboration de son programme, des moyens mis à disposition (matériel, espace, budget, déplacement, ...).

- Communication - diffusion

Il est à l'écoute et tient compte de l'avis des autres équipes, des familles et du résident lui-même; il leur communique ses actions ainsi que ses objectifs.

- Ouverture vers l'extérieur - partenariats locaux

L'animateur est un acteur privilégié de l'ouverture vers la cité; il est amené, dans le cadre de son exercice professionnel, à développer des contacts extérieurs facilitant la vie sociale des personnes âgées. Il entre en relation avec les différents acteurs locaux concernés.

## □ Accueil

L'animation a le souci d'aménager les espaces d'accueil et de vie de la façon la plus conviviale possible: décoration de l'entrée, de la cafétéria et du restaurant (en collaboration avec le service hôtellerie), selon un thème.

Comme nous l'avons déjà souligné, l'animateur participe à l'accueil du nouveau résident: plateau de bienvenue, information sur la structure de l'animation en général.

L'animateur analyse régulièrement les besoins du résident, ses souhaits du moment et ses capacités afin de l'orienter vers des activités adaptées; il veille à sa bonne intégration et à son confort.

### **4.2.1.4. Les activités**

Le service animation offre une programmation quotidienne d'activités variées.

Les types d'activités proposées sont aussi bien internes qu'externes: Lotto, projections de film, écoute musicale, activités de mémoire, atelier d'écriture et jeux de mots, jeux d'adresse, activités festives (anniversaires, fêtes, goûters à thème, spectacles), activités extérieures (sorties culturelles, séjour à la mer, excursion, rencontres intergénérationnelles).

### **4.2.1.5. L'animation spirituelle**

La Résidence Notre-Dame se veut un établissement ouvert à toutes et à tous quelles que soient leurs opinions philosophique, politique, religieuse, ... .

Il est possible, pour les résidents qui le souhaitent, de participer à l'office religieux donné à la chapelle de la maison ou de demander le passage de l'aumônier dans sa chambre.

Quatre personnes sont principalement à la disposition des résidents pour leur assurer l'assistance religieuse qu'ils souhaitent: un représentant du culte catholique, du culte protestant, du culte israélite et un représentant de la morale laïque.

## Le nursing et le paramédical

Les personnes âgées accueillies dans la résidence présentent des pathologies légères à très lourdes qui nécessitent des soins appropriés.

Cet accompagnement demande un travail d'équipes où les soignants, les kinés, les ergothérapeutes et les logopèdes œuvrent ensemble pour améliorer le bien-être de chaque résident.

## 4.2.1.6. Les soins nursing

### 4.2.1.6.1 Quelques notions-clés

L'équipe soignante travaille avec des personnes âgées qui ne sont pas uniquement des patients mais également des personnes qui vivent à long terme dans la résidence.

Cela implique des attitudes et comportements particuliers de la part du personnel soignant:

**Le savoir-faire:** mise en application des techniques et respect des consignes;

**Le savoir-être:** humanité, notion de respect, politesse, disponibilité, compassion, ... Etre à l'écoute du désir de la P.A, l'aider à se confronter au cadre de la M.R. Le personnel, et tout particulièrement le personnel soignant, devra être humain et authentique dans les relations. L'empathie ou comment se mettre à la place de l'autre pour mieux saisir ce qu'il ressent... Voilà le guide de notre mission;

**Aimer le travail, le contact avec la P.A:** pour travailler en maison de repos, il faut aimer la personne âgée. Amour d'autrui! Mais aimer les autres, c'est aussi s'aimer et se respecter soi-même, désirer être utile. Se connaître, se fixer des buts précis, évaluer son mode de fonctionnement et ses valeurs, être capable de changer et de modifier favorablement ses attitudes. Tout cela est, non seulement des signes de maturité, mais également les qualités minimales requises pour travailler au quotidien en maison de repos;

**Adaptation évolutive** du personnel face aux différents besoins des résidents et ce, en gardant une ligne de conduite équitable: quelqu'un entrant en maison de repos est en droit d'attendre un certain confort physique. C'est-à-dire que, s'il en a besoin, il a le droit de recevoir des soins adéquats dans un environnement propice. Recevoir des soins adéquats d'une personne compétente met le résident en confiance, lui assure un certain confort moral. Ce bien-être physique et moral lui garantit donc une certaine qualité de vie;

**Esprit d'équipe,** communication et solidarité avec les membres des différentes équipes pluridisciplinaires: le personnel soignant doit pouvoir apporter une assistance continue, une réponse appropriée aux attentes des résidents et de la famille. C'est ici qu'il faut avoir bien évalué leurs aptitudes, leurs limites, et sans doute rechercher le soutien professionnel et organisationnel. C'est pourquoi il faut travailler dans un esprit d'équipe interdisciplinaire, encourager la communication, la coordination afin d'assurer la continuité des soins;

**Climat de confiance** à encourager avec ses collègues, la famille, les résidents et les médecins.

#### **4.2.1.6.2 Humanité des soins**

##### La personne âgée comme sujet de soins

Quels que soient les soins apportés (toilette, change, aide aux repas, distribution des médicaments ou du linge, etc.), nous travaillons en considérant la personne âgée, non pas comme objet de soins, mais comme sujet de soins. Il apparaît évident, dans notre travail quotidien, que les soins sont nécessaires mais pas suffisants pour améliorer le bien-être du résident. Il a en outre besoin d'écoute, d'être en relation avec le personnel.

##### Développer différents modes de communication

Afin de s'adapter au mieux aux capacités résiduelles de chaque personne (démence ou non), il est nécessaire de développer différents modes de communication. Il faut également être à l'écoute du résident dans ce qu'il dit, susciter sa participation et faire appel à son histoire du résident pour gagner sa confiance et une meilleure collaboration.

##### Entretenir l'indépendance

Il faut entretenir l'indépendance de la personne. Or, parfois, pour aller plus vite, on ne laisse pas faire la personne. Il est important d'évaluer ce que le résident est capable de faire, aller rechercher les potentialités de la personne.

En laissant plus de liberté au résident dans les limites du bon fonctionnement de la maison, en étant plus souple pour une continuité de ses habitudes, nous rencontrons notre objectif de préserver l'autonomie du résident.

##### Le respect du résident

Il est nécessaire de proscrire le tutoiement et de s'annoncer avant d'entrer dans la chambre d'un résident.

Le respect du résident ne se limite cependant pas à cela. En effet, il est recommandé d'agir avec pudeur tout au long des actes posés. De plus, tout doit être mis en œuvre pour redonner ou maintenir une image valorisante du corps.

#### **4.2.1.6.3 L'organisation des soins pour une qualité de vie**

Une bonne organisation des soins engendre une qualité de travail qui permet d'obtenir in fine une qualité de vie pour le résident.

Il faut:

- Planifier la journée, c'est-à-dire élaborer un plan de travail afin de distribuer les tâches et coordonner les efforts pour arriver au résultat escompté;
- Utiliser les techniques adéquates en respectant les règles d'hygiène et de confort;

- Evaluer ensemble les résultats afin de savoir si le résident est satisfait au niveau de ses besoins. Les plans de soins remplissent ce rôle et permettent, le cas échéant, d'adapter l'intervention. Ils doivent aboutir à un plan de vie tenant compte de l'accompagnement global du résident;
- Utiliser et faire utiliser chaque jour les feuilles de planification des besoins, des directives et des exécutions médicales et surtout les messages du personnel où l'on doit trouver obligatoirement les problèmes rencontrés au jour le jour.

Chaque intervenant a un rôle spécifique selon sa qualification.

Cela demande une remise en question permanente de notre façon de faire ou de voir afin d'optimiser le confort global (bien-être) du résident (une qualité de vie, de fin de vie, des soins, confort psychologique, préserver ou améliorer l'autonomie du résident).

Il est indispensable de se remettre en question, de réfléchir à l'accompagnement de la personne devenant dépendante psychologiquement en participant aux réunions de formation ou d'information.

Il faut aussi réfléchir à la pertinence de nos actes dans les soins avec le résident s'il en est capable ou s'il en exprime le désir, avec le médecin, la famille, en équipe pluridisciplinaire.

Pour garantir cette qualité des soins, la responsable de nursing et les responsables de service supervisent au quotidien le travail réalisé au sein des équipes.

#### **4.2.1.7. Le paramédical**

La kinésithérapie, l'ergothérapie et la logopédie sont des traitements spécifiques visant à la rééducation fonctionnelle et à l'indépendance. Mais ce travail ne peut être fructueux sans la participation active de chaque membre du personnel. Chacun, par son attitude, aide la personne âgée à acquérir le plus d'indépendance possible.

##### **4.2.1.7.1 La kinésithérapie**

Elle permet aux personnes âgées de retrouver et de maintenir un maximum d'indépendance et, par ce fait, leur rendre une dignité qu'ils avaient souvent perdue.

Les buts de la kinésithérapie sont :

- conserver les acquis et ralentir le vieillissement;
- récupérer le mieux possible les déficits physiques et moraux;
- participer au bien-être de la personne au fauteuil et au lit et de lutter contre l'ankylose;
- réussir à ramener un sourire que beaucoup ont perdu.



L'indépendance c'est:

- savoir marcher ou remarcher, d'où la possibilité d'aller vers les autres, de faire des connaissances, de sortir de son isolement;
- faire ou participer à sa toilette, donc garder sa fierté et ne pas être trop dépendant;
- savoir manger seul;
- savoir participer à certaines animations, y être actif et retrouver des moments agréables.

L'indépendance n'est pas toujours facile à atteindre. Les personnes âgées sont souvent dans un état de déchéance physique ou psychique important.

La kinésithérapie demande souvent une participation active plus ou moins importante de la personne. Cette participation est assez souvent minime, voire nulle.

Les personnes ne comprennent pas les consignes données;

Elles ne savent pas les exécuter;

Elles préfèrent rester au fauteuil et refusent le traitement.

Il faut donc, à force de gentillesse, de calme et de patience, réussir à les persuader du bien-fondé de notre démarche.

### **Dans le travail quotidien, beaucoup de questions se posent:**

Faut-il aller contre la volonté de la personne qui refuse un traitement et n'a pas envie de marcher?

Faut-il maintenir, par des mesures de contention, certaines personnes qui ont encore une marche "raisonnable" pour éviter les chutes et éventuellement les fractures? Tout en sachant que l'application de ces mesures risque fort de provoquer une dégradation de son état général (incontinence, plaies, perte de moral, ...).

Jusqu'à quel stade de dégénérescence physique faut-il faire de la kiné? Le contact manuel (massage) avec une personne peut encore lui donner un certain bien-être et la rendre peut-être consciente que l'on s'occupe d'elle; on peut aussi lutter contre l'ankylose et les positions vicieuses.

A travers ce questionnement, c'est l'autonomie de la personne qui est approchée. C'est sa capacité ou son droit de choisir elle-même les règles de sa conduite, l'orientation de ses actes et les risques qu'elle est prête à courir.

## Les moyens de la kinésithérapie

Massage antalgique ou tonique;

Appareils de physiothérapie (ultrasons, basse et moyenne fréquences, ondes courtes, ...);

Vélo statique;

Vélo intelligent: il possède la fonction spéciale qui mobilise les moindres capacités musculaires. Le pédalage est assisté;

Couloir de marche;

Thermothérapie (compresse chaude ou froide);

Pressothérapie (traitements des membres gonflés);

Drainage manuel lymphatique;

Mécanothérapie (espalier muni d'une potence sur laquelle sont fixés des poids et des poulies);

Aide à la marche (1 ou 2 kinés, cannes, béquilles, tribunes);

Aide respiratoire (vibreux, aérosol, kiné respiratoire).

## L'hydrothérapie (actuellement hors service)

C'est avec beaucoup de plaisir que nous accueillons les résidents dans le centre d'hydrothérapie.

Les bienfaits de ces traitements sont connus depuis des millénaires et sont incontestables.

Eau à 32 degrés, massage au jet, de nombreux appareils comme des haltères, bouées, vélo aquatique, leur feront passer un moment agréable.

En effet, l'effet mécanique des jets d'eau sur le corps soulagera les articulations ainsi que la circulation sanguine.

Les muscles et articulations seront sollicités délicatement grâce à la sensation d'un corps plus léger dans l'eau.

L'utilisation de l'hydrothérapie se fait après avis des kinésithérapeutes.

### **4.2.1.7.2 L'ergothérapie**

L'ergothérapie vise à l'indépendance dans les activités de la vie journalière (pour les repas et les toilettes).

Notre rôle est de stimuler un maximum les résidents par diverses activités, de proposer des aides techniques ou un aménagement de leur chambre en vue d'améliorer leur indépendance.

Nous proposons également des activités qui permettent aux résidents de garder leur autonomie. Nous leur donnons la possibilité de s'exprimer, de faire des choix qui respectent leurs envies.

#### **4.2.1.7.3 La logopédie**

La logopédie vise les interventions rééducatives ou réadaptatives dans les troubles de la déglutition, de la voix, de la parole et du langage.

L'accompagnement est individualisé et adapté selon le degré de récupération possible et les besoins communicatifs du résident avec sa famille et le personnel.

#### **4.2.1.7.4 Le noctambule**

Suite à l'expérience du « rituel du coucher » (cf. page 23), nous avons développé le projet du « Noctambule ». Si certains résidents peuvent s'organiser pour souper plus tard ou garder une collation pour la soirée, un certain nombre dépendent exclusivement de l'hôtellerie de la résidence.

En conséquence, pour apporter un confort accru et lutter contre le jeûne nocturne, du personnel supplémentaire distribue, le soir, une collation aux résidents.

Les résidents se sentent rassurés ce qui leur permet de s'épanouir et de pouvoir vivre dans une institution qui se veut proche de leurs besoins, grâce à la gamme déjà étendue des services offerts.

En termes de soins, la qualité du sommeil est meilleure grâce à l'équilibre glycémique de l'organisme et la longueur des nuits est accrue grâce à une médication prise plus tard.

#### **4.2.1.7.5 Le paramédical et les liens de vie**

Les paramédicaux, par leur approche qui dépasse les troubles physiques, offrent une place à l'expression du vécu de chaque résident. La relation qui s'installe au quotidien favorise alors la confiance, le soutien et finalement le bien-être du résident. Ces informations pourront être communiquées, si nécessaire, à l'équipe pluridisciplinaire, afin d'adapter au mieux les soins et l'encadrement thérapeutiques du résident.

Nous portons, de plus, une attention particulière à l'aspect relationnel et convivial.

Nous soulignerons ici quelques activités spécifiques:

- Un café accompagne les plus courageux du matin et occasionnellement un apéro fin de matinée;
- Quand le temps le permet, une promenade sur le marché ou dans le parc de la résidence est proposée aux personnes à mobilité réduite;
- Dans un souci de socialisation, nous organisons des activités ludiques et «sportives» ainsi qu'une excursion récréative en collaboration avec les animateurs. Cela permet une interaction entre les résidents autonomes, moins valides et désorientés;
- Deux fois par semaine, un cours de gymnastique adapté à la personne âgée se donne au sein de l'établissement;

- Une fois par semaine, une activité de groupe est organisée pour des personnes, qui présentant des déficits sensoriels ou physiques, s'intègrent difficilement dans les animations traditionnelles.

Cette atmosphère chaleureuse favorise une relation privilégiée avec la personne âgée. Cette relation contribue à donner au résident une image valorisante de lui-même et permet au personnel de découvrir les pensionnaires « autrement » qu'uniquement au travers des relations soignants-soignés.

De plus, les informations récoltées permettront parfois de compléter efficacement le dossier de soins des résidents.

#### **4.2.1.8. L'accompagnement des personnes désorientées**

Au sein de la Résidence Notre Dame, il existe un service spécifique pour les personnes âgées, valides, qui présentent des troubles cognitivo-mnésiques. Le service est aménagé en Cantous.

Le mot Cantous, qui signifiait autrefois « être en famille au coin du feu », signifie aujourd'hui « Centre d'Activités Naturelles Tirées d'Occupations Utiles et Sécurisées ».

Pour la sécurité des résidents, le Cantous est un lieu de vie fermé et ce n'est, qu'accompagné d'un proche ou d'un membre du personnel, que les résidents peuvent en sortir.

Cet espace de vie communautaire s'articule autour d'une cuisine et d'un lieu de vie convivial.

Le personnel essaie que les résidents adoptent un mode de vie où la communication et l'entraide sont favorisés par la participation à une vie de groupe.

Pour ce faire, les résidents sont entourés par une équipe pluridisciplinaire formée aux méthodes d'accompagnements dites « non médicamenteuses » telles que l'humanité et la validation.

##### La validation

La validation est une technique de communication qui vise à reconnaître les émotions de l'autre, dans un échange essentiellement basé sur l'empathie.

##### L'humanité

L'humanité est une philosophie de soins qui définit le rôle du soignant dans son activité professionnelle en proposant des techniques d'accompagnement respectueuses et adaptées aux besoins et rythmes de chaque résident.

C'est grâce à une adaptation permanente de l'équipe, que l'intégration de chaque personne deviendra possible.

Notre expérience nous montre également que la vie en communauté, malgré la diversité des stades de la maladie, n'est pas préjudiciable mais plutôt stimulante.

Avec une présence continue du personnel, une personnalisation de l'accompagnement et la participation à de nombreuses activités, nous essayons de :

- Réduire les comportements d'agitation perturbateurs
- Favoriser la communication
- Répondre aux différents besoins, tels que :
  - Etre aimé
  - Etre utile
  - Etre reconnu
  - Etre en sécurité

### Le référent en démence

Deux référents en trouble cognitivo-mnésiques sont présent au sein de la Résidence Notre-Dame 5 jours/7 de 9 heures à 17 heures.

Ils ont pour rôle de :

- D'écouter et informer les familles
- Aider l'équipe pluridisciplinaire à trouver des solutions aux problèmes liés à la maladie (troubles du comportement)
- Favoriser la formation du personnel
- Participer à l'élaboration de projets afin d'améliorer la qualité de l'encadrement des résidents.

### Le rituel du coucher

Après le repas, « le rituel du coucher » est un accompagnement supplémentaire. Un membre du personnel soignant offre aux résidents qui ont des difficultés à trouver le sommeil, un accompagnement personnalisé où les habitudes et rythme de chacun peuvent être respectés.

Pour conclure, nous essayons que le Cantous soit un lieu de vie agréable, stimulant et convivial où chaque résident peut y trouver sa place.

#### **4.2.1.9. Les soins palliatifs**

Il est difficile de parler de la vie en maison de repos sans aborder le moment où celle-ci vient à se terminer mais aussi de l'accompagnement face à des pathologies incurables.

Depuis longtemps, les équipes ont été sensibilisées par un accompagnement spécifiquement adapté aux personnes en fin de vie. En particulier, l'accompagnement est assuré par l'esthéticienne sociale et l'assistante sociale. Elles proposent des massages aux huiles essentielles. Ces petits moments de détente sont très agréables pour les résidents ainsi que pour la famille qui apprécie que l'on s'occupe de leur proche même dans les moments les plus difficiles.

Face aux maladies incurables, plusieurs membres du personnel soignant ont suivi des formations dans le cadre des soins palliatifs. La Résidence Notre-Dame est en contact régulier avec la plate-forme des soins palliatifs active dans la région liégeoise et est, de plus, lieu de formation pour cette même plate-forme.

Notre expérience nous invite à privilégier un accompagnement de fin de vie, avec des phases palliatives; les soins sont surtout centrés sur le nursing de confort.

Ce travail doit se faire en collaboration avec le médecin traitant, l'équipe soignante, les kinés, etc.

L'accompagnement de la douleur de la personne âgée souffrante ne se limite pas à la seule prise en charge de la douleur. La douleur chronique de la personne âgée est atténuée par une approche globale qui tient compte du retentissement psychologique et social de la pathologie algique.

Les personnes en fin de vie ont souvent besoin d'être accompagnées. Les équipes essayent, en relais avec la famille, d'assurer une présence dans les derniers moments.

Cet accompagnement spécifique comporte une charge affective importante. Il est donc essentiel que des lieux d'échange existent. Ces rencontres sont, soit individuelles (psychologue), soit collectives par le biais des réunions d'équipes.

#### L'hôtellerie

#### **4.2.1.10. L'équipe d'entretien**

L'équipe d'entretien veille au quotidien à ce que la Résidence Notre-Dame, par sa propreté, reste et soit toujours plus accueillante. L'état de propreté de la Maison montre le souci apporté au respect de la personne hébergée et aux familles qui leur rendent visite.

Cette poursuite d'objectif repose sur les éléments indispensables repris ci-dessous.

#### □ La qualité du travail

La qualité du nettoyage est garantie par une organisation planifiée du travail.

L'efficacité du travail provient aussi de l'esprit d'équipe: entraide et professionnalisme. La brigadière veille à coordonner ce travail et à maintenir cet esprit.

#### □ Le respect des résidents

- Rester souriant et détendu;
- Frapper avant d'entrer dans la chambre d'un résident;
- Respecter l'intimité du résident (par exemple durant la toilette, lors des visites des familles, ...).

Dans la limite des règles d'hygiène, il est important de respecter chaque chambre, sa disposition, son rangement. Pour le résident, il s'agit de son lieu de vie et de son lieu de mémoire.

Il faut aussi pouvoir s'adapter aux handicaps et maladies des résidents.

#### □ Le bien-être des résidents

L'équipe d'entretien occupe une place particulière auprès des résidents. Ceux-ci se confient et parlent de leur vécu souvent au travers des objets personnels qui remplissent leur chambre. L'équipe offre donc écoute tout en restant discrète. Elles leur apportent du réconfort.

Le rôle de l'équipe d'entretien ne se limite pas au nettoyage mais consiste aussi à rendre d'autres services selon leur possibilité.

Les résidents ont la possibilité d'effectuer, à leur demande et en accord avec l'équipe de soins, une partie de l'entretien de la chambre.

#### □ Coopération entre le personnel de soins et d'entretien pour le bien-être du résident

L'organisation de l'équipe d'entretien dépend de l'organisation des soins. Il est donc important de bien respecter le travail de l'un et de l'autre.

La communication, dans les deux sens, est fondamentale; c'est pourquoi la technicienne de surface participe aux réunions d'étage.

### **4.2.1.11. L'équipe technique**

Les objectifs du service technique sont d'assurer le bien-être, le confort et la sécurité de tous les résidents et du personnel, de répondre à leurs demandes et à leurs besoins et cela, grâce à un travail coordonné et une collaboration entre ses membres.

Les demandes d'intervention sont répertoriées dans les cahiers de liaisons et effectuées chronologiquement ou selon les priorités.

#### **4.2.1.12. La restauration**

La qualité des repas est essentielle pour le bien-être du résident. De plus, au delà de la qualité intrinsèque de celui-ci, le moment du repas constitue un des points de repère de la vie sociale de la personne âgée et ceci est encore plus fondé en institution.

Ces repas sont adaptés aux besoins du résident, tout en respectant les différents régimes spécifiques ainsi que les goûts propres à la personne âgée. Le contenu est important mais la présentation l'est tout autant et c'est pourquoi une attention particulière est également apportée à la présentation de l'assiette.

##### Les objectifs

- L'équilibre nutritionnel: celui-ci est assuré en servant à chaque résident des repas variés et suffisants en quantité;
- Une organisation rationnelle afin de servir des repas chauds, équilibrés et surtout appétissants;
- Le respect des normes HACPP qui permet d'assurer aux résidents une nourriture de qualité.

##### Les menus

Afin de concrétiser ces objectifs au quotidien, l'équipe cuisine adapte les menus aux changements de régime, aux goûts des personnes et cela, en fonction des saisons. La diététicienne assure la mise en place et le respect des régimes alimentaires selon les directives médicales ou les demandes des résidents.

Les résidents n'hésitent pas à faire connaître leurs exigences culinaires au sein du Conseil des Résidents où ils peuvent aisément dialoguer avec le personnel cuisine.

Les menus sont affichés à différents endroits de la maison, 15 jours à l'avance. Un second choix de menu est quotidiennement présenté au résident, reprenant des composants simples appréciés de tous.

Le petit déjeuner est servi en chambre à tous les résidents ; quant aux dîner et souper, il est possible de les prendre en chambre ou au restaurant (selon l'état général du résident ou par choix de ce dernier).

##### L'amélioration au quotidien

Au jour le jour, des modifications sont apportées pour permettre au système d'évoluer vers une meilleure qualité de service, une fonctionnalité plus grande et un rendement plus efficace (nouvelles feuilles de commandes, informatisation des commandes, nouveaux chariots, distributeurs de boissons, ...).



Il est nécessaire que le personnel cuisine soit formé aux nouvelles normes, aux méthodes plus modernes mais il est également important que tout le personnel de la Maison puisse avoir une approche de ces techniques afin d'optimiser son service auprès des résidents.

Chaque repas (petit-déjeuner, dîner, goûter, souper) est un point de repère dans la journée du résident et il est important de lui accorder la place qu'il mérite. Comme manger est un des plaisirs de l'homme, la Résidence Notre-Dame veille à le satisfaire au mieux mais tente également de le transformer en une fête quotidienne. C'est pourquoi, en cas d'absence ou de retard du résident au moment du repas, son assiette est gardée (en respectant les mesures d'hygiène réglementaires) et réchauffée lors du retour de celui-ci.

#### □ Le contact avec les résidents

Le contact entre le résident et la cuisine est facilité par les agents polyvalents qui côtoient le résident au quotidien afin de répondre au mieux à ses demandes.

Lors de l'entrée d'un nouveau résident, une fiche personnelle est établie par l'assistante sociale et distribuée en cuisine ainsi que dans le service dans lequel la personne va séjourner. Le chef cuisinier, quant à lui, rend visite personnellement à chaque nouveau résident; il présente ainsi le fonctionnement des repas et adapte directement le régime alimentaire du résident.

Ces différentes procédures de communication permettent donc à tous les services concernés d'apporter le meilleur soin quant aux repas des résidents; les éventuelles adaptations sont facilement échangées d'un service à l'autre (cuisine et étage concerné), et ce, à tout moment et concernant tout résident (selon le besoin).

#### **4.2.1.13. Le restaurant**

Le restaurant doit être un lieu convivial où les personnes âgées prennent plaisir à se retrouver et à partager ensemble un repas.

Un restaurant accueillant, chaleureux et confortable est un endroit d'échanges entre les résidents où la solitude et l'isolement sont écartés au profit de la joie autour d'un bon repas.

Les résidents sont installés à table de façon à respecter, tant que possible, leurs affinités. Les familles sont, évidemment, les bienvenues. Une table particulière peut être réservée afin de créer une intimité familiale.

Le service y est assuré par des agents polyvalents, par des aides-soignantes et par des kinés et parfois par le psychologue. Cette manière de procéder permet au personnel de voir les résidents dans un autre contexte et pas uniquement comme objets de soins. De plus, ce service pluridisciplinaire permet une approche différenciée de la problématique alimentaire de chaque résident présent à la salle-à-manger.

Avec son ouverture sur le monde extérieur, le restaurant doit être le carrefour de la Maison où se retrouvent, non seulement les résidents, mais aussi les familles, le personnel, toutes les générations, tous les horizons.

## L'administration

Le service administration, bien qu'opérant souvent en retrait, est la base opérationnelle et le support indispensable à toutes les fonctions exercées au sein de la Résidence.

Il comporte la gestion financière, la gestion des ressources humaines, la gestion de l'information, la planification stratégique, l'élaboration des politiques directrices ainsi que la vérification interne des besoins actuels et à venir.

Il doit de plus, respecter et faire respecter le contexte légal en vigueur.

L'administration, en symbiose avec les autres services, doit être à même de répondre aux demandes formulées par le résident ou sa famille et à cette fin, une bonne communication est indispensable pour assurer une confiance et un suivi personnalisé.

Un travail permanent est nécessaire afin d'assurer la qualité de l'accompagnement de la personne âgée. Celle-ci ne doit pas et ne sera jamais un numéro sur un document ou une facture. Nous prenons le temps de rencontrer le nouvel arrivant ainsi que sa famille afin de tisser des liens qui concourent à l'humanisation du travail administratif.

Par une formation continuée à l'utilisation des outils bureautiques et informatiques mis à sa disposition, l'administration veille à assurer la remise à niveau continue des services rendus.

Les tâches principales sont les suivantes:

- Réceptionner les communications téléphoniques et distribuer celles-ci aux services ou personnes concernées;
- Réceptionner et distribuer le courrier;
- Accueillir tout visiteur et l'orienter vers le service ou la personne demandée;
- Accueillir toute personne extérieure à la Résidence (fournisseurs, représentants, candidats, demandeurs de renseignements de la Résidence, ...);
- Prendre des rendez-vous avec le service social ;
- Rédiger les courriers;
- Distribuer les informations internes;
- Encoder le dossier d'admission du nouveau résident (dossier administratif);
- Facturer mensuellement les frais des résidents;
- Facturer trimestriellement aux organismes assureurs;
- Gérer les autorisations d'allocations forfaitaires aux mutuelles;
- Assurer la tenue de la comptabilité (suivi des paiements, encodages de pièces comptables, rappels, ...);

- Gérer la caisse (argent de poche des résidents, paiements directs de caisse, gestion des différentes caisses);
- Gérer administrativement le personnel;
- Gérer les horaires (en collaboration avec les responsables de services);
- Assurer le paiement des salaires;
- Participer à des formations internes et externes.

## Le Service Social

Le Service Social intervient auprès des résidents, des familles et du personnel. Il se compose d'une assistante sociale, d'une esthéticienne sociale et d'un psychologue qui, par leur formation spécifique, offrent un espace de dialogue et de soutien entre les différents acteurs de la vie de la Résidence.

### **4.2.1.14. L'assistante sociale**

Le rôle de l'A.S. est tellement vaste qu'il est difficile à définir dans ses moindres détails.

L'A.S. entre en contact avec les différents services, les familles et les résidents. L'A.S. est amenée à travailler en collaboration avec le service administratif et est souvent le lien entre ce service et les autres services.

L'assistante sociale collecte les informations administratives et sociales de chaque résident. Elle veille à les transmettre aux services concernés afin de tenir à jour le dossier administratif qui se trouve dans les dossiers infirmiers et médicaux.

De plus, une relation particulière s'établit avec les résidents qui peuvent exposer leurs problèmes et nous tentons de trouver ensemble une solution. Les familles comptent beaucoup sur notre relation de confiance (exposent des difficultés financières, familiales, ...). Ce sont des sujets plus délicats, qu'ils n'aborderont que très peu avec les services, d'où l'importance du secret professionnel.

Le service social est à la disposition des familles pour leur fournir divers renseignements administratifs mais aussi pour de «petits dépannages» (abonnement à un journal, besoin d'argent de poche, besoin de quelques courses, organisation d'un anniversaire, ...).

Il est donc important d'être ouvert, attentif et souvent très patient.

Il est essentiel d'établir une relation de confiance avec le résident, la famille et le personnel.

### **4.2.1.15. Le psychologue**

L'amélioration de la qualité de vie du résident est un des enjeux de l'accompagnement psychologique.

Le psychologue devra favoriser la mise en place d'une relation de sujet à sujet entre les divers intervenants de l'institution et le résident, quelle que soit la pathologie physique ou mentale.

Il mettra en œuvre, en collaboration avec les membres de l'équipe pluridisciplinaire, les moyens pour lutter contre l'isolement social, les troubles thymiques et les pathologies liées au vieillissement.

Son action tiendra compte des capacités résiduelles du résident et tentera de les améliorer, de compenser les déficits ou d'adapter l'environnement du résident.

Le psychologue travaillera, par une approche personnalisée, avec le résident sur des questions qui concernent la notion d'identité et la préservation d'un sens de la vie.

Il sera confronté à la résolution d'autres problématiques comme la notion d'intimité, la liberté d'effectuer des choix, etc.

#### **4.2.1.16. La socio-esthéticienne**

La socio-esthétique vient en complément des soins quotidiens médicaux et paramédicaux. Elle apporte aux résidents de nombreux moments de détente, de réconfort et de bien-être par les soins esthétiques. En rendant une image du corps plus positive, l'esthéticienne améliore l'estime de soi des résidents.

C'est aussi un moment de confiance, une présence agréable pour eux. Prendre le temps pour eux, être à leur disposition et à leur écoute. Le toucher favorise justement l'écoute et la communication avec la personne âgée.

Nous sommes également présents dans l'accompagnement de fin de vie à côté des résidents et de leurs familles en proposant des massages relaxants à base d'huiles essentielles choisies en fonction de l'état de la personne. Ces petits moments de détente sont très agréables pour eux ainsi que pour la famille qui apprécie que l'on s'occupe de leur proche, même dans les moments les plus difficiles.

Cette présence est également un soutien auprès du personnel qui s'est lié affectivement avec le résident tout au long de son séjour dans la Résidence.

#### La formation continuée

Etre compétent, c'est posséder une formation adéquate qui demande sans cesse d'être réactualisée. Théorie et pratique doivent s'harmoniser pour donner le meilleur de ce que l'on peut produire.

C'est pourquoi il est impératif de veiller au recyclage et à la formation continuée.

A cette fin, la Résidence Notre-Dame a établi un plan de formation dont les principales thématiques sont reprises ci-dessous.

#### **4.2.1.17. Formation aux techniques de soins**

La coordination est assurée par la responsable des soins.

Les objectifs sont d'améliorer la qualité des soins en utilisant des supports théoriques et pratiques.

Les thèmes abordés sont par exemple: remise à jour des dossiers infirmiers, révision des techniques d'hypodermoclyse, traitement et prévention des escarres, produits d'incontinence, poches de colostomie, compléments nutritionnels, produits de désinfection, méthodes de contentions, prévention de la canicule, ... .

#### **4.2.1.18. Formation à la manutention**

La coordination des formations est assurée par le responsable des kinésithérapeutes.

La manutention manuelle des malades (MMM) ne vise pas à augmenter la force musculaire, mais à acquérir et améliorer un savoir-faire particulier.

Elle a pour finalité la maîtrise d'un certain nombre de procédures rationnelles facilitant l'activité du soignant et favorisant celle du soigné.

La manutention fait partie intégrante des activités de soins.

Quels sont les objectifs?

- l'amélioration de la qualité des soins et donc de la qualité de vie pour le patient;
- l'amélioration des conditions de travail et de la sécurité du soignant;
- l'amélioration de la qualité de la communication;
- la stimulation du patient à l'indépendance;
- la recherche d'économie d'effort.

A terme, tout le personnel soignant sera formé, suivra des cours de maintien des connaissances et de développement de celles-ci.

#### **4.2.1.19. Formation en soins palliatifs**

Afin de progresser dans la qualité de la relation avec les personnes en fin de vie ou atteintes de maladies incurables, de nombreuses formations (internes et externes) sont mises à la disposition du personnel. Celui-ci est invité à s'y inscrire.

#### **4.2.1.20. Formation en gériatrie**

Elle est donnée par le médecin coordinateur.

La formation est axée sur l'état de santé des résidents ainsi que sur les problèmes relatifs à la sénescence.

Les thèmes principaux abordés sont: l'hydratation et la déshydratation – l'hyperhydratation, les œdèmes, les chutes, le diabète, le traitement de la douleur, le traitement de la maladie d'Alzheimer, ...

#### **4.2.1.21. Formations diverses concourant au bien-être du résident**

- Artisanat en maison de repos,
- Gestion de l'agressivité,
- L'éthique en pratique,
- Massage et relaxation,
- Aromathérapie,
- La vie affective, relationnelle et sexuelle des résidents
- Formation incendie,
- ...

#### **4.2.1.22. Les référents**

La Résidence Notre Dame s'est dotée de référents parmi le personnel spécialisés dans un domaine de soins gériatriques pour offrir une prise en charge optimale de chaque résident (nouvelles techniques, produits, formations internes,...). Les référents ont suivi une formation spécifique. Ils reçoivent une formation continue et sont en contact avec des spécialistes de leur discipline respective (hôpitaux, universités,...).

Au delà des formations internes qu'il reçoit, le personnel peut faire appel à leur compétence dès qu'une situation l'exige.

Nous avons des référents en :

- Soins des plaies
- Diabétologie
- Soins palliatifs
- Manutention
- Incontinence
- Démence

## La communication

Il est important d'avoir un ensemble de services fonctionnant correctement et à la recherche d'amélioration.

Cependant, il est primordial d'assurer la communication entre ceux-ci. En effet, dans toute organisation, les soucis proviennent essentiellement de la coordination et de la communication.

Afin de faciliter les échanges entre les différents services de la maison, divers lieux de communication ont été créés.

Tout ceci doit également permettre d'avoir une relation plus harmonieuse avec le résident car sa demande peut être plus vite décryptée et traitée.

### **4.2.1.23. Réunions de coordination**

Elles se déroulent tous les mois (ou plus à la demande).

Elles regroupent la directrice, les responsables des services soins, hôtellerie, animation, administration, l'assistante sociale et le psychologue.

Les objectifs sont les suivants:

- Améliorer la communication entre services pour une meilleure coordination et une gestion plus efficace des activités;
- Assurer la cohésion interne;
- Pérenniser un dynamisme participatif;
- Améliorer les services rendus aux résidents.

On y aborde les problèmes relatifs aux dysfonctionnements internes (inter-services ou non) et aux résidents.

On y échange sur les processus de fonctionnement, les procédures et leurs améliorations possibles.

A cette fin, des outils ont été créés: le protocole et le relevé des dysfonctionnements.

Il s'agit d'un lieu d'amélioration, de réflexion et d'information.

### **4.2.1.24. Réunion de responsables de soins**

Elle rassemble tous les mois les responsables d'étage et le responsable des kinés.

Elle permet de faire le point sur l'état de santé des résidents et de discuter de différentes problématiques (ou satisfactions) rencontrées au sein des équipes de soins.

Elle permet d'informer l'équipe soignante des sujets abordés lors de la réunion de coordination et qui la concerne.

#### **4.2.1.25. Réunions d'accueil**

Elles se déroulent en deux temps ; une semaine après l'entrée d'un nouveau résident et trente jours après l'entrée afin d'évaluer les premiers objectifs mis en place et les adapter.

Elles regroupent la responsable d'étage, une animatrice, l'assistante sociale, le kinésithérapeute et le psychologue.

Les objectifs sont les suivants :

Pour le résident :

- Un meilleur accompagnement le jour de l'entrée
- Une identification plus rapide et efficace des besoins, des attentes et des possibilités des résidents
- Donner du sens au séjour en maison de repos
- Améliorer l'intégration du résident au sein de la MR

Pour le personnel :

- Meilleure transmission des différentes informations pluridisciplinaires
- Systématisation du passage des différents services
- Motiver les différentes équipes
- Avoir un profil pluridisciplinaire de chaque résident
- Mise en place plus rapide de la prise en charge pluridisciplinaire
- Elaboration d'un projet d'animation et de vie

#### **4.2.1.26. Les réunions d'étage**

Elles regroupent le personnel de l'étage, tous services confondus, le psychologue et parfois le médecin coordinateur.

Elles visent à:

- une meilleure circulation de l'information, au sein de l'institution (p. ex. relayer les informations provenant des réunions des chefs de service), au sein du service. Elles contribuent grandement à l'amélioration des soins fournis, à l'amélioration de l'organisation du travail et à une meilleure connaissance des résidents (p. ex. présentation des dossiers de vie);
- développer un esprit d'équipe grâce auquel tout le monde travaille dans la même direction, pour le bien-être des résidents;
- prendre de la distance par rapport à la vie quotidienne du service;
- valoriser le travail de l'équipe, par exemple en voyant les progrès réalisés par les résidents, la satisfaction des familles;



- gérer au mieux les relations avec les familles et avec les résidents (p. ex. expliquer l'agressivité d'une famille au début d'un placement - travail de deuil que doit faire une famille face à la dégradation d'un parent, ...);
- améliorer le contact avec la désorientation des résidents.

#### **4.2.1.27. Réunion du personnel d'entretien**

Elle regroupe, tous les deux mois, le personnel d'entretien.

On y fait le point sur les problèmes rencontrés et les solutions apportées.

#### **4.2.1.28. Réunion annuelle**

Elle réunit l'ensemble du personnel.

Elle permet, non seulement d'exposer le travail réalisé sur l'année écoulée, mais aussi d'expliquer les objectifs pour l'année à venir.

Il s'agit également d'une réunion d'information quant à l'évolution de l'institution, les principaux chiffres qui la caractérisent et les moyens mis en œuvre pour l'atteinte des objectifs.

#### **4.2.1.29. Les dossiers de vie**

Ce type de dossier a pour objectif de mieux connaître le "roman de vie" de chaque résident et en particulier des personnes désorientées et/ou ne sachant plus s'exprimer.

Cette connaissance permet de mieux les orienter dans le temps, l'espace ou de les rassurer.

Le dossier de vie est constitué d'un questionnaire à remplir par le résident et/ou par la famille avec l'aide du psychologue, si nécessaire.

Une synthèse est ensuite rédigée. Le tout, une fois terminé, est joint au dossier infirmier.

Les dossiers de vie sont des outils importants pour que la personne âgée puisse garder son identité. Ils permettent également de proposer les activités les mieux adaptées aux intérêts et au passé de ces personnes.

L'élaboration du dossier de vie appartient à l'ensemble du personnel. Chacun apporte des informations qui complètent la «photo d'identité» du résident, base d'un accompagnement individualisé.

Ainsi l'outil favorise la communication de tous les membres de l'équipe pluridisciplinaire.

#### **4.2.1.30. Respect de la vie affective, relationnelle et sexuelle des Résidents**

La vie relationnelle, affective et sexuelle est une dimension importante de l'être humain qui contribue à son épanouissement. Cette dimension persiste tout au long de la vie, même si son expression varie.

La vie relationnelle, affective et sexuelle n'est pas un droit, mais chacun a droit au respect de son intimité, y compris en ce qui concerne l'expression de sa sexualité. Lorsque les partenaires d'une relation amoureuse sont adultes, consentants et ne nuisent de façon directe à personne, il n'est pas légitime d'empêcher cette relation. Toutefois, on ne peut ignorer les spécificités de la vie institutionnelle qui induisent inévitablement certaines contraintes.

Les valeurs en jeu :

Une personne âgée, dépendante ou non, doit être libre de faire des choix personnels, y compris en matière de vie relationnelle, affective et sexuelle. L'avis de la famille ne doit pas pour autant être ignoré. Lorsqu'un désaccord naît entre un résident et sa famille, l'institution a un rôle essentiel de médiation à jouer.

Les personnes âgées souffrant de difficultés cognitives ont autant droit que les autres à une vie relationnelle, affective et sexuelle épanouissante. Les difficultés dont elles souffrent nécessitent toutefois une vigilance particulière afin que les relations qui se nouent ne soient pas toxiques pour les partenaires.

En matière de vie relationnelle, affective et sexuelle, comme pour les autres dimensions de l'être humain, aucun professionnel ne peut prétendre pouvoir offrir à lui seul les réponses aux questions posées. Un travail en équipe et des relais extérieurs sont indispensables.

#### **4.2.1.31. «Noss Gazette», le journal de la Résidence.**

«Noss Gazette» est le journal trimestriel de la Résidence.

On peut y retrouver différents articles écrits par les résidents, quelques anecdotes, le rapport du comité de participation, les invitations aux activités, une histoire, ... et tout ce qui fait la vie de la Maison.

Les membres du personnel, les résidents ou les familles sont invités à venir enrichir le contenu de cette revue qui est gérée par les animateurs.

#### **4.2.1.32. La communication externe**

En tant qu'institution de soins, la Résidence Notre-Dame est liée par des conventions de collaboration avec le service G du CHRH et avec le service Sp (soins palliatifs) du Foyer Saint-François de Namur. Nous disposons également d'une liaison fonctionnelle avec la plate-forme des soins palliatifs de la Province de Liège.

Ces collaborations se concrétisent par des journées de formation et d'information.

## Vie familiale avec le résident et sa famille

Les résidents et leur famille sont des acteurs importants dans la vie de la Résidence Notre-Dame. Avec leur aide, l'atmosphère de la Maison est réellement familiale, vivante. Leurs interpellations permettent aussi d'améliorer la qualité de l'accompagnement.

### **4.2.1.33. Le Conseil des Résidents**

Son but est de donner aux résidents et à leurs familles la possibilité de participer à la vie de la Maison, de donner leur avis quant aux orientations fondamentales, de leur permettre d'exprimer leurs souhaits et leurs appréciations au quotidien, de suggérer des améliorations éventuelles, de donner leur avis quant aux activités, etc.

Les sujets les plus souvent abordés sont: les menus, les activités, les animations, les festivités, la buanderie, les nouvelles de la Maison, l'explication d'une décision, d'une nouvelle orientation, de nouveaux documents (règlement d'ordre intérieur, convention, ...).

Menées par les animateurs, les réunions regroupent les résidents et leurs familles, la directrice, la responsable cuisine et, sur invitation, l'un ou l'autre membre du personnel selon le thème abordé.

Le Conseil se réunit une fois par trimestre (plus à la demande).

### **4.2.1.34. Collaboration avec les divers intervenants**

Au quotidien, une réelle collaboration doit pouvoir s'instaurer.

Les familles et les accompagnants peuvent nous renseigner sur le passé des résidents (via le dossier de vie) mais aussi sur leurs habitudes quotidiennes. Les observations constatées à propos des résidents dépendants, faites par l'équipe et par la famille, peuvent permettre d'améliorer l'accompagnement mais aussi de mieux soigner la personne.

### **4.2.1.35. Le coin des bambins**

Un espace dédié aux « petits » occupe une partie de la cafétéria. Ils peuvent à loisir y jouer, dessiner et colorier en toute sécurité pendant que leurs parents profitent de la carte proposée à la cafétéria.

### **4.2.1.36. Le coin cybercafé**

Un accès libre à internet est à la disposition des résidents et à leur famille. Le cybercafé est installé à la cafétéria.

### **4.3. L'accompagnement des courts séjours**

Les courts séjours sont des accueils en Maison de Repos pour une durée de trois mois maximum par année civile dans la même Maison de Repos.

Les résidents en court séjour se voient offrir les mêmes avantages et services que les autres résidents de la Maison de Repos.

Les notions développées par les divers services dans les précédents chapitres restent de mise. La prise en charge pluridisciplinaire est déterminante pour l'évolution de l'état de santé de la personne âgée.

Néanmoins, un travail plus spécifique est réalisé auprès de ces résidents de passage. Nous privilégions une attitude prospective tant, sur le plan infirmier que psychosocial afin d'accompagner la personne âgée vers la fin du court séjour. Nous développons une démarche concertée avec la personne âgée, son entourage et les services de santé du domicile afin d'assurer un retour dans les meilleures conditions.

Quelle que soit la nature du projet de vie ultérieur de la personne âgée, le court séjour est un premier contact avec la réalité de la vie en Maison de Repos. Nous lui apportons les mêmes soins et attentions qu'aux autres résidents de la Maison de Repos.

### **4.4. L'accompagnement des Résidences Services**

La Résidence Service est un ensemble d'appartements pour des personnes valides et autonomes qui peuvent recourir à une série de services délivrés par la Maison de Repos. Les soins infirmiers sont dispensés par des services indépendants. L'entretien de l'appartement est assuré par les locataires. L'entretien des communs est assuré par le personnel d'entretien de la M.R.

Notre projet d'accompagnement est de proposer aux résidents un certain nombre de services tout en respectant leur indépendance et leur autonomie décisionnelle. Les résidents ont à leur disposition une buanderie avec lave-linge, séchoir et tables à repasser. Une salle polyvalente permet aux résidents d'organiser des événements comme une réception familiale.

Les résidents ont la possibilité de prendre leurs repas dans le restaurant au cœur de la Maison de Repos.

Les résidents sont les bienvenus à toutes les animations proposées au sein de la Maison de Repos. Les objectifs de l'animation décrits précédemment restent semblables (maintien de la vie sociale, outil de valorisation, etc.). La participation aux activités extérieures est possible mais les résidents doivent assurer eux-mêmes leur déplacement dans les cas où toutes les places dans les camionnettes institutionnelles sont prises.

L'équipe soignante prend à cœur de donner une réponse adaptée aux situations rencontrées dans les cas d'urgence. Nous veillons à mettre en sécurité la personne et à la rassurer avant de quitter l'appartement ou en attendant un accompagnement extérieur, si celle-ci s'avère nécessaire.

## **5. Conclusion**

La résidence Notre-Dame a voulu créer un projet de vie qui dépasse les demandes légales pour se doter d'un outil qui reflète la philosophie de travail de l'institution.

Ce document a vu le jour grâce à une dynamique participative commune de l'ensemble du personnel.

Ce travail de réflexion nous a permis de mieux définir nos objectifs d'accompagnement de la personne âgée. Il a également permis à chaque membre du personnel de prendre conscience de son rôle et des actions qu'il réalise déjà au quotidien et qui assurent aux résidents leur bien-être et le respect de leur dignité.

Tout au long de ce document, nous avons voulu mettre en évidence notre façon de faire ainsi que notre façon d'être pour rendre autonome et pour donner une identité sociale à chaque résident par un accompagnement individualisé.

Nous restons conscients que le projet de vie est, par définition, un outil en constante évolution de par les changements de désirs, de souhaits des résidents mais aussi par de nouvelles perspectives d'accompagnement de la personne âgée.

Et de conclure sur cette réflexion:

"C'est quand il n'y a plus rien à faire que tout est à faire! "

Dernière mise à jour 2023