



ACIS ASBL
Au rythme de votre vie



Projet de Vie du Toucan

Foyer de la Providence
Beaufays

Mars 2026

Le Toucan – Projet de vie particulier

1. Introduction

Le service « Toucan » est le lieu d'accueil par excellence des personnes présentant des troubles cognitifs. Ce service, géré par une équipe pluridisciplinaire spécifique et stable, accompagne et stimule les Résidents et veille à leur bien-être et à leur sérénité tout au long de la journée. Le « Toucan » un lieu de passage qui répond aux attentes de Résidents durant une période de leur vie et de leur séjour au sein de la Maison, sur base des critères suivants : sécurité, socialisation, participation active ou passive.

La prise en soins qui y est prodiguée se veut axée sur l'Humanitude®, la stimulation à l'autonomie et à l'indépendance, le respect du rythme, la personnalisation des actes soignants et occupationnels ainsi que le savoir-être et le relationnel. La notion de plaisir y est d'autant plus importante que les Résidents qui y séjournent sont davantage réceptifs au « non verbal ». En cas de besoin, cette prise en soins spécifique bénéficie de l'éclairage d'un psycho-gériatre ou d'un psychologue.

Le Toucan regroupe :

L'unité de vie en journée 15 Résidents

Le centre d'accueil de jour : 10 places dont 7 places en centre de soins de jour

De la part du Personnel, nous devons avoir une adhésion sans faille au projet. C'est un projet particulier avec des attentes particulières de la Maison de Repos vis à vis de son personnel.

2. Le cadre

Le Toucan est un lieu ouvert vers la Maison de Repos. Notre grand souci est de ne pas en faire un ghetto, un endroit fermé, un lieu dans lequel on a peur d'entrer. L'échange des Résidents peut se faire dans les deux sens : certains résidents du Toucan prennent leur repas dans le restaurant, d'autres Résidents de la Maison viennent passer la journée ou un moment déterminé au Toucan.

Le Toucan se situe au rez-de-chaussée. Il dispose également d'un jardin protégé.

C'est au travers de nos cinq sens et du langage que nous cherchons le bien-être pour chacun de nos Résidents. Nous stimulons ainsi chacun de ces sens afin que chacun y trouve sa part. Une période d'observation est également nécessaire afin de repérer les différentes sensibilités de nos Résidents.

Nous travaillons cette stimulation des sens au travers de 5 pôles d'activités :

Le temps

L'espace

Les personnes - la famille

Le corps

Les aliments

Nous développons, pour chacun de ces pôles, des activités qui stimuleront plus particulièrement tel ou tel organe des sens (certains Résidents étant plus visuels, d'autres auditifs, ...)

3. Une journée type au Toucan

	Mouvements	Détails des tâches
08.00	Arrivée A	Lecture Rapport + résumé sur la feuille (compte-rendu journalier) et mise en place pour le déjeuner
	Accueil des Résidents extérieurs – Centre de Jour	Par A
08.30	Arrivée B et G	Gestion du déjeuner
08.30-09.00	Arrivée des Résidents	Accompagnés par les kinés (RDC), le personnel soignant (étage) + aide de G. Accueil par A et B
08.30-09.30		Déjeuner et gestion des médicaments
09.30-10.00		Rangement et mise en place des activités
10.00-11.30	Pause entre 11.00 et 11.15	Activité Potage
11.30-12.00	Arrivée C	Mise en place repas et changes nécessaires. Rapport B/C
12.00-13.00	13.00 Départ B	Repas - gestion des médicaments - changes nécessaires
13.00-14.30	13.30 Départ A 13.00 Arrivée D 13.30 Arrivée E	Siestes Tâches administratives. Transcription des DAR. Rapport A/D + transmission à l'infirmière des infos importantes (4152 - 4153) A emmène les protections souillées vers utility sale. Activité apaisante pour les autres Pause C (13.00-13.30)
14.30-17.00		Activité 1 Activité 2 Goûter 16.30 Rangement et activité apaisante
17.00-18.00		Préparation des soupers 17.30 Souper et gestion des médicaments - Rangement
18.00-19.00	18.00 – 18.30 Départ Résidents CJ 18.00 – 18.30 Départ Résidents MR 18.00 Départ E 18.30 Départ D 19.00 Départ C	E ramène le chariot en cuisine. D reste au niveau du Toucan - accompagnement Résidents extérieurs 18.00 B4 MR vient chercher le premier groupe de Résidents (RDC) C accompagne les Résidents aux étages et les Résidents du RDC. Transcription des DAR + rangement du Toucan et évacuer les protections vers un utility sale

4. Suivi, et évaluation des Résidents

En fonction de l'évolution de la maladie, les besoins spécifiques du Résident ne sont plus en adéquation avec la réalité du service. Le Toucan n'est dès lors plus bénéfique au bien-être du Résident. Aussi, afin de garantir au Résident concerné un confort de vie, nous envisageons, en collaboration avec sa famille, un transfert du Résident vers la Maison de Repos.

Nous avons alors élaboré une série de critères objectifs auxquels le Résident doit répondre pour faire partie de ce service. Ces critères sont les suivants :

- L'autonomie de la marche
- L'autonomie pour la prise des repas
- La présence du langage, même incohérent
- La réceptivité aux stimulations et capacité de participation aux activités

5. Les Outils utilisés au Toucan

▪ *Evaluation des capacités préservées*

Cette approche permet de soutenir une participation active, de renforcer l'estime de soi et d'adapter l'aide de manière proportionnée. Elle couvre trois domaines : les capacités fonctionnelles (mobilité, gestes du quotidien), cognitives (mémoire, attention, orientation) et sociales (communication, relations, motivation).

L'objectif n'est pas de « tester » la personne, mais de comprendre comment elle vit, agit et interagit dans son environnement pour maintenir au maximum ses compétences. Les résultats guident ensuite les soignants pour organiser un accompagnement qui respecte le rythme de chacun, évite la sur-assistance et favorise un quotidien plus autonome et plus digne.

▪ *Réunion trimestrielle de l'équipe du Toucan*

La réunion permet de croiser les regards médicaux, paramédicaux, psychosociaux et organisationnels pour comprendre plus finement les besoins des Résidents présentant des troubles cognitifs. Elle sert à analyser les situations complexes, ajuster les projets de soins, prévenir les risques (chutes, agitation, isolement), harmoniser les pratiques. C'est lors de cette réunion que les critères sont revus pour chaque Résident. Ce temps de réunion facilite aussi une cohérence relationnelle entre professionnels, ce qui réduit les contradictions dans les approches et améliore le vécu du Résident comme celui de l'équipe. Elle n'est utile que si elle reste structurée, centrée sur les problèmes concrets et débouche sur des actions précises et évaluables.

▪ *Les Histoires de vie (PAP)*

Mieux connaître la personne va nous permettre de mieux agir lors de moments d'angoisses, d'anxiété voire d'agressivité. Le mieux serait que la personne puisse elle-même compléter son histoire de vie mais bien souvent lors de l'entrée en maison de repos, les souvenirs sont déjà fortement altérés. Aussi c'est à la famille que nous remettons ce dossier qui retrace tout le parcours de la personne depuis son enfance jusqu'aux premiers signes de la maladie.

On va certainement loin dans le détail mais c'est parfois par un événement anodin, que l'on va pouvoir raccrocher le Résident à la réalité ou en tout cas le retrouver là où il se situe dans son histoire.

- *L'Analyse des situations problématiques en collaboration avec le référent pour la démence*

Trop souvent le personnel se sent démuni face à une situation vécue avec un Résident. Aussi un document reprenant ces situations a été élaboré. Le personnel doit noter ce qui s'est passé, avec quel Résident, quelle action a été menée et quelle a été la réaction.

Il est nécessaire qu'un débriefing soit réalisé, que l'on puisse vider son sac puis ensemble réfléchir à ce qui a été fait, ce qui pourrait être mis en place pour éviter cette situation à l'avenir. L'histoire de vie représente un élément essentiel dans ce débriefing.

- *Le Snoezelen*

La pièce Snoezelen offre un espace sécurisé où les Résidents peuvent se détendre et retrouver des repères sensoriels apaisants. Grâce à une ambiance lumineuse douce, des stimulations sonores maîtrisées et des textures variées, cet environnement favorise la réduction de l'agitation, soutient la communication non verbale et renforce le sentiment de bien-être. Elle permet aussi aux soignants d'entrer en relation autrement, dans un cadre moins anxiogène, facilitant la confiance, la présence et l'écoute. Cette approche multi-sensorielle devient ainsi un véritable outil thérapeutique pour améliorer la qualité de vie des résidents.

Le petit déjeuner « snoezelen » du jeudi : ce repas est déjà présenté sous forme de buffet chaque jour de la semaine mais, le jeudi, une petite touche supplémentaire y est apportée afin de stimuler plus particulièrement l'un ou l'autre des organes des sens

- *Les boîtes personnelles*

Les boîtes personnelles servent de repères concrets pour les Résidents ayant des troubles cognitifs. Elles stimulent la mémoire autobiographique en rassemblant des objets significatifs, peuvent faciliter l'expression de soi et soutiennent la continuité de l'identité, souvent fragilisée. Ces boîtes favorisent aussi les interactions avec les soignants et les proches : elles offrent des points d'entrée simples pour la conversation, réduisent l'anxiété liée à la désorientation et aident à instaurer un climat de confiance. Enfin, elles soutiennent des approches non médicamenteuses en apportant réconfort et ancrage, ce qui contribue à diminuer l'agitation et renforcer le bien-être quotidien.

- *Les boîtes occupationnelles*

Les boîtes occupationnelles (pliage, jeux simples, poupons, lectures adaptées, coloriages, etc.) offrent des repères concrets et rassurants aux Résidents présentant des troubles cognitifs. Elles stimulent les capacités préservées — motricité fine, attention, mémoire procédurale — tout en soutenant l'estime de soi grâce à des activités accessibles et valorisantes. Elles favorisent également l'autonomie en permettant un choix d'activité immédiat, limitent l'errance et l'ennui, et ouvrent des occasions d'interaction sociale. Enfin, ces boîtes structurent le quotidien, réduisent l'anxiété et contribuent à maintenir une forme d'engagement actif essentiel au bien-être global.

6. Le Personnel

Il faut une stabilité de personnel au niveau du personnel de soins et au niveau paramédical.

Lorsque l'on parle du personnel, c'est au sens large : le personnel de soin, le personnel paramédical, le personnel d'entretien, le personnel de cuisine. Le travail avec la personne âgée désorientée n'est pas tâche facile. La solidarité qui existera entre les différents intervenants ne pourra que rendre plus aisé le travail. Ainsi les actes journaliers pourront être réalisés par tout un chacun : ramasser le potage renversé, coiffer un Résident qui a les cheveux dans tous les sens... ce sont des actes qui peuvent être exécutés par tout le monde. Les actes spécifiques par la fonction spécifique.

Que ce soit l'infirmière, l'aide soignant, le kiné, l'ergo, la logo, l'éducateur..., le personnel doit pouvoir élargir sa perspective de prise en charge du Résident.

Il faut pouvoir s'interroger sur son emploi du temps, remettre en question l'importance accordée à différents gestes quotidiens. Le personnel doit avoir des attentes réalistes : se satisfaire de succès parfois minimes, intervenir sur des facteurs modifiables, ne s'attaquer qu'à un seul problème à la fois, plutôt que de vouloir tout régler. Il faut apprécier les petits résultats, apprendre à envisager ses propres limites et celle de la science (toujours avoir à l'esprit que l'on est dans un processus de dégénérescence). Dans un esprit de solidarité, ne pas hésiter à demander de l'aide (demander conseil, avoir recours à l'avis des autres).

Tout membre du Personnel a l'obligation de participer chaque année à 5 journées de formation, quelle que soit sa fonction dans l'institution. Nous favorisons également les initiatives personnelles de collaborateurs en matière de formation et soutenons le développement des compétences de chacun au profit de la collectivité et des Résidents.