



Résidence Reine Fabiola
Residentie Koningin Fabiola

CPAS d'Auderghem
OCWM Ouderghem

LE PROJET DE VIE INSTITUTIONNEL



Rue Jean-Baptiste Vannypen, 12 | 1160 Auderghem - Jean-Baptiste Vannijenstraat, 12 | 1160 Ouderghem
02 675 40 76 – accueil@rrf-auderghem.brussels

Table des matières

Introduction.....	3
1-L’histoire de notre maison	4
2-Nos valeurs.....	5
2.1 Le respect de la personne.....	5
2.2 L’humanité.....	5
2.3 La solidarité.....	6
3-Mixité MR/MRS.....	7
4-Notre maison.....	8
4.1 L’accueil et l’entrée	8
4.2 Les soins.....	9
4.3 L’équipe de l’entretien et le service technique.....	12
4.4 Le personnel de la cuisine	12
4.5 Les activités.....	13
5-Notre approche des troubles cognitifs	14
6-La contention	15
7-L’accompagnement en fin de vie	17
8. Conclusion	18
9- Annexes.....	19

Introduction

Vieillir est un processus normal auquel nous serons tous confrontés, et nous espérons tous le faire dans les meilleures conditions et en bonne santé. Néanmoins, il peut arriver un moment où vivre son grand âge à domicile devient difficile et l'entrée en maison de repos devient la meilleure solution.

Certaines personnes vivent cette étape importante de leur vie avec beaucoup de sérénité mais, pour d'autres, ce grand changement fait apparaître différents maux (perte d'autonomie, de repères...) que nous nous efforçons de comprendre et d'appréhender au mieux au sein de la Résidence Reine Fabiola.

La Résidence Reine Fabiola est une maison de repos de soins mixte c'est-à-dire MRPA (Maison de Repos pour Personnes Âgées) et MRS (Maison de Repos et de Soins) faisant d'elle un lieu de vie et de soins. Notre institution offre aux résidents un nouveau **foyer** répondant à leurs besoins dans une atmosphère conviviale et familiale et un cadre adapté à leur dépendance.

Au sein de la Résidence Reine Fabiola, le projet de vie est au cœur même de tout ce qui va constituer notre manière d'aborder nos aînés ; mais va également servir d'outil à nos collaborateurs afin que tous puissent aller dans le même sens. En effet, le projet de vie est un document vivant permettant à chaque résident ainsi qu'à sa famille de se faire une idée de la philosophie de la maison dans laquelle il est amené à vivre et aussi d'avoir un aperçu des personnes qui vont l'entourer et l'accompagner lors de son séjour au sein de notre résidence.

1-L'histoire de notre maison



En 1905, Madame Madoux de Gomrée de Morialmé, épouse de Monsieur Alfred Madoux, Bourgmestre d'Auderghem, fait la donation d'un terrain d'environ huit hectares. Une maison de retraite y est bâtie, mais la guerre 1914-1918 empêche son ouverture.

En 1923, ce bâtiment est prêté à la ligue Belge contre la Tuberculose et

devient le sanatorium Prince Charles. De nombreux enfants y ont été soignés, et durant la seconde guerre mondiale, des enfants juifs y ont été cachés.

Au milieu des années 50, le bâtiment est abandonné pendant plusieurs années. En 1963, la commune d'Auderghem décide d'entamer de lourds travaux, qui, 6 ans plus tard donneront naissance à la maison de repos.

Enfin, entre mai 2008 et juin 2011, des travaux de rénovation ont été effectués afin d'offrir un établissement de confort et de qualité optimale pour les résidents.

Il s'agit d'un établissement dépendant du CPAS d'Auderghem, situé aux abords de la forêt de Soignes. Notre maison se trouve dans un quartier calme et verdoyant dans lequel il fait bon vivre. Celle-ci accueille 74 personnes qui vivent en communauté.

2-Nos valeurs

Afin de mener à bien nos missions, nous avons voulu mettre en avant des valeurs fondamentales que nous mettons en application au quotidien. Ces valeurs porteuses et déterminées par nos collaborateurs, sont accompagnées de bien d'autres toutes aussi importantes. Néanmoins nous avons voulu nous pencher sur celles qui nous animent le plus et nous semblent essentielles dans les relations que nous vivons avec les résidents.

2.1 Le respect de la personne

Toute personne doit se sentir respectée, reconnue et intégrée au sein de la société, au sein de la communauté. Par conséquent, la première valeur que nous voulons aborder est le respect de la personne.

Notre quotidien s'articule autour de relations humaines c'est pourquoi, il nous semble primordial que chaque résident vivant au sein de notre maison ait droit au respect de sa dignité, de ses choix et soit reconnu dans sa globalité. Chaque résident a sa propre histoire, son propre vécu et ses propres convictions ; mais également des souhaits, des besoins et des envies spécifiques. Nous devons donc tenir compte de tout cela et composer avec le résident un projet de vie personnalisé qui fait suite à ce qu'il désire et souhaite. Ce projet personnel devra évoluer en fonction du résident et être pris en compte dans notre prise en charge mais également dans les décisions qui concerneront ce résident. Dès lors ce que nous faisons auprès d'une personne devra s'accorder avec ses désirs et non en fonction de ce que nous pensons être bien pour elle. Il ne s'agit de mettre le résident au centre de nos préoccupations et de le respecter dans sa personne.

Le respect est la pierre angulaire de toute relation et doit être réciproque. Nous sommes convaincus que pour que les relations entre résidents et personnel soient saines, cette dimension doit être au cœur de celles-ci.

2.2 L'humanité

L'Humain est au centre même de notre travail, c'est pourquoi l'humanité est une des valeurs fondatrices au sein de notre institution. Nous sommes en perpétuels échanges de personnes-professionnelles à personnes-résidentes à la Résidence Reine Fabiola.

Cette particularité nous pousse à focaliser notre démarche sur certains axes tels que l'empathie, l'accompagnement, la considération et la bienveillance.

Il est primordial que nos collaborateurs aient conscience de l'impact d'être en maison de repos et des effets que cela peut avoir sur une personne. C'est pourquoi, nous insistons sur le fait d'accompagner les personnes en fonction de leurs besoins et attentes permettant ainsi que la prise en charge soit la plus singulière possible. Chaque personne arrivant et vivant au sein de notre maison a eu et a une vie remplie et ce bagage est pris en compte dans la manière dont nous allons aborder nos résidents. En effet, nos équipes essaient au maximum de prolonger l'autonomie et l'indépendance ; mais aussi de tenir compte de ce qui va animer et plaire à une personne. Elles prennent ce vécu autant que possible en compte lors des animations afin que cela convienne un maximum à la personne.

Par ailleurs, nous sommes très sensibles à la bienveillance des personnes âgées qui à certains moments peuvent être vulnérables. Cette bienveillance étant évolutive, nous mettons un point d'honneur à proposer des formations à nos collaborateurs dans ce domaine.

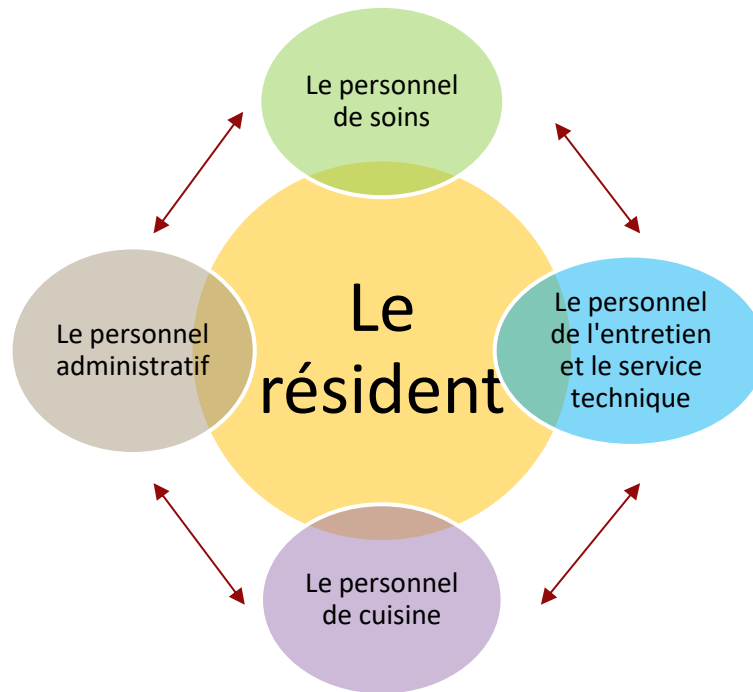
2.3 La solidarité

Notre institution dépend du CPAS d'Auderghem. Dès lors la notion de solidarité ne peut qu'être présente dans notre pratique. En effet, nous voyons chaque personne comme utile et pouvant apporter sa contribution. Nous voulons donc favoriser un maximum les échanges entre professionnels et résidents afin que chacun puisse apporter à l'autre : une aide et/ou améliorer au mieux son quotidien.

Différentes équipes encadrent les résidents : le personnel soignant, le personnel de l'entretien, de la cuisine mais également le personnel administratif. Tous ont quelque chose à apporter aux résidents et le travail d'équipe est pour nous un maître mot. Nous formons tous une chaîne et chaque collaborateur représente un maillon essentiel au bon fonctionnement.

De plus, notre personnel est formé à la méthode MONTESSORI. Cela nous permet d'envisager le résident comme une personne à part entière pouvant très bien participer aux activités quotidiennes de la vie à la Résidence. Nous incitons les résidents à continuer à agir comme ils le faisaient dans leur ancien domicile c'est-à-dire : arroser les plantes, récupérer leurs courriers... Cette approche peut s'appliquer à tous nos résidents et est encore plus présente dans notre prise en charge des personnes désorientées.

Nous souhaitons que l'entraide soit au cœur de notre façon d'agir c'est pourquoi nous devons envisager le résident dans toute sa globalité et l'insérer au maximum à la vie en communauté par le biais d'activités porteuses de sens pour lui et ayant un impact sur tous.



3-Mixité MR/MRS

Notre maison est agréée pour 74 lits : dont 49 M.R.P.A. et 25 M.R.S. (depuis 2020 nous bénéficions d'un agrément provisoire pour 10 lits M.R.S. supplémentaires). Néanmoins, nous ne séparons pas les résidents en fonction de leur degré de dépendance.

Toutes les chambres sont identiques et possèdent le même équipement similaire soit : un lit, une armoire, un fauteuil, une table et une chaise. Dès lors tous les résidents sont libres d'agréments (en respectant les conditions de sécurité) leur espace comme bon leur semble et de personnaliser la chambre afin que celle-ci soit la plus cosy possible.

Nous préférons favoriser la mixité au sein des différents étages et laisser à chacun son espace de vie personnel plutôt que scinder les résidents en fonction de critères bien particulier.

Cependant une exception existe. Nous disposons d'un sécurisé au 3^{ème} étage dédié aux personnes présentant d'importants troubles cognitifs et nécessitant une surveillance plus accrue. Les résidents qui se trouvent à cet étage peuvent être aussi bien très autonome que dépendant physiquement. Leur état cognitif déterminera leur présence au sein de cet étage

où du personnel est toujours présent en journée et où le personnel de nuit fait des rondes régulières.

Malgré le caractère particulier de cet espace sécurisé, il n'est pas rare que des échanges se fassent. Dès lors les personnes vivant à cet étage peuvent aller aux autres étages en étant accompagnés, mais d'autres résidents peuvent également y passer la journée en y trouvant un intérêt lors d'une activité, ou en bénéficiant d'une surveillance plus appropriée. Le cadre posé est donc modulable afin de permettre de garder notre philosophie de fond.

4-Notre maison

L'entrée en maison de repos et de soins reste un moment particulier aussi bien pour le résident que pour les familles c'est pourquoi nous accordons une grande importance à ce que cela se fasse en douceur et dans les meilleures conditions.

4.1 L'accueil et l'entrée

Le résident, quand il le peut, participe à ce changement ; mais bien souvent les familles ou les proches se chargent des premières démarches concernant la future admission. Dès lors, il est primordial pour nous que le résident soit intégré à ce projet et y soit un acteur à part entière. Nous préconisons que les visites de la résidence se fassent en compagnie du résident, Il est important d'avoir une discussion préalable avec lui du jour de son installation et de le renseigner au maximum sur la vie de l'institution. Nous recommandons même (lorsque cela est possible) que le résident accompagné d'aidant(s) proche(s) viennent manger au sein de notre restaurant, afin d'envisager de manière progressive sa vie en notre maison.

Pour cela, un assistant social est en contact avec les futurs résidents et/ou leurs aidants proches et se charge de donner tous les renseignements préalables nécessaires afin de constituer un dossier de préadmission.

• **Le jour de l'admission** est un moment qui peut être stressant pour le nouveau résident et la famille. C'est pourquoi, cela nécessite une préparation et toute une équipe veille à accueillir les nouveaux venus. L'assistant social ou la direction accueille le résident, l'infirmier en chef est également présent et recueille les informations médicales nécessaires. Beaucoup d'informations sont délivrées ce jour-ci, c'est pourquoi les jours suivants le personnel voit

régulièrement le résident pour compléter plus précisément son dossier et répondre aux différentes questions qu'il peut avoir.

Nous recommandons que l'arrivée en maison se fasse à 11h, afin que le résident puisse s'installer et manger au restaurant accompagné de sa famille pour son premier repas. Ainsi la transition se fait en douceur et les familles ont un aperçu de la vie dans notre maison.

Notre personnel administratif assure l'accueil des visiteurs chaque jour de la semaine entre 7h30 et 19h, mais est également en contact permanent avec les résidents. L'accueil reste un endroit de rencontre et beaucoup de nos résidents apprécient ce lieu de passage qui leur permet d'être en contact avec nos collaborateurs mais également les autres résidents.

4.2 Les soins

Nous tentons de tout mettre en place afin d'offrir aux résidents une qualité de soins optimale et le suivi des procédures établies est une manière de mettre cette qualité à disposition des résidents. Les résidents sont au centre de nos préoccupations tant pour les soins que pour l'aide dont ils ont besoin dans les activités de la vie quotidienne. La préservation et l'amélioration de l'autonomie font parties des objectifs principaux de la maison.

Une équipe paramédicale variée composée : d'infirmier(e)s, d'aides-soignant(e)s, d'aides logistiques, de kinésithérapeutes, d'une logopède, d'un psychomotricien et d'une ergothérapeute assurent la continuité des soins et des activités selon leurs spécificités.

Ce que nous appelons **le nursing** fait référence aux infirmiers et aides-soignants. Ceux-ci s'occupent au quotidien et 24h/24 de nos résidents. Ils sont particulièrement attentifs à l'hygiène corporelle, aux soins esthétiques, à l'alimentation, à la prévention des risques de chutes, d'escarres, de déshydratation mais aussi à la douleur et à la souffrance morale, physique et psychique.

Les infirmiers s'occupent de la gestion et de l'administration des médicaments, des soins de plaies, de la prise de paramètres etc. Ils sont en lien avec les médecins traitants et s'assurent du suivi de l'état de santé de nos résidents

Les aides-soignants s'occupent principalement des soins d'hygiène de nos résidents mais également de la réfection des lits, de l'aide à l'alimentation. Ils sont en contact permanent

avec les résidents et représentent la plus grande partie du personnel au sein de notre institution.

Les aides logistiques, sont toujours présentes au C.A.N.T.O.U.S.¹ et passent la majorité de leurs temps avec des résidents ayant des troubles cognitifs. Elles s'occupent de nos résidents de 8h à 19h et les aident dans l'alimentation mais se chargent aussi d'organiser des activités adaptées en collaboration avec l'ergothérapeute afin de stimuler mais également animer les journées dans le but de maintenir le plus longtemps possible les capacités préservées de la personne.

Quand celles-ci sont assez nombreuses, des tâches en dehors du 3^{ème} étage leurs sont affectées. Elles s'occupent de ranger les vêtements dans les armoires, de mettre de l'ordre dans les chambres et frigos, de veiller à la propreté des cruches et verres d'eaux, de proposer des boissons (café et eaux aromatisées) dans les étages.

Les kinésithérapeutes assurent la mobilisation articulaire, le renforcement musculaire, réalisent des ateliers « chutes - équilibre », organisent des groupes de gymnastique 3 fois par semaine, utilisent la méthode Montessori dans leur traitement, aide à la gestion de la douleur chronique et aiguë, s'occupe de la rééducation post-opératoire et évaluent les résidents dans différents domaines. La salle de kinésithérapie équipée se trouve au 1^{er} étage où se déroulent des séances individuelles mais aussi collectives. Les séances peuvent également se dérouler dans le couloir ou dans la chambre selon la spécificité recherchée.

La logopède assure le bilan et le suivi individuel au niveau de la communication. Elle assure le dépistage, l'adaptation et la rééducation en cas de troubles de la déglutition, elle suit l'état nutritionnel de chaque résident. En fonction de la capacité à se nourrir des alternatives peuvent être mises en place telles que :

- Le ***finger food***, qui veut dire « *manger avec les doigts* », est une assiette où la nourriture du résident est présentée de manière individuelle afin de mettre en avant une préparation qui ne nécessite pas l'utilisation de couverts. Cette présentation esthétique permet aux résidents de continuer à se nourrir par eux-mêmes et encouragent à l'autonomie. Si le fait de manger avec les doigts peut perturber la vision des aidants proches, nous sommes bien ici au cœur de l'intérêt de l'autonomie de la

¹Le C.A.N.T.O.U.S. est le Centre d'Animation Naturel Tiré d'Occupation Utile et Sécurisante

personne. Dès lors il nous paraît primordial que respecter la personne passe également par le fait de la laisser manger à son rythme et de la manière la plus adéquate pour elle. Si cette méthode peut bousculer les codes, il est important de savoir qu'elle est utilisée dans l'intérêt du résident et que l'approbation de ce projet va dans ce sens ;

- Les **shakes**, sont des préparations hyper protéinées ayant pour but d'augmenter les apports caloriques afin d'éviter la perte de poids. Ils sont utilisés en complément des repas ordinaires lorsque cela s'avère nécessaire chez un résident.

La logopède travaille en individuel : la voix, la communication, la mémoire, l'inhibition et la restitution spatio-temporelle des résidents désorientés.

Le psychomotricien teste la marche et l'équilibre et évalue les risques de chutes, en collaboration étroite avec les kinésithérapeutes. Il maintient les liens familiaux et sociaux entre la personne âgée et son entourage et favorise le dialogue. Il organise par exemple l'activité pétanque et promenade suivant un parcours adapté aux résidents.

L'ergothérapeute assure les différentes activités, en collaboration avec ses différents collègues. Des activités ludiques, créatives, intergénérationnelles. Elle assure des activités significatives et tient compte des besoins et des envies des résidents ainsi que des capacités préservées de chacun. La participation est libre suivant le choix de chaque personne. Le programme d'activité est hebdomadaire et est affiché à chaque étage. Il est régulièrement évalué et modifié suivant les demandes. L'objectif est d'apporter bien-être et qualité de vie aux résidents qui souhaitent y participer. Les activités se déroulent au 2ème étage, dans la salle d'ergothérapie mais suivant les activités proposées, elles peuvent se dérouler à d'autres endroits. Nous sommes sensibles aussi aux activités de relaxation, pour cela, les bains Snoezolen sont proposés aux différents résidents. Les séances d'aromathérapie (avec des huiles essentielles pour la stimulation des sens) vont être également proposées.

Dès l'admission, un bilan gériatrique est réalisé par l'équipe de soins. Celui-ci repose sur différents outils tels que l'échelle de Katz, le Tinetti, le M.M.S.E., le G.D.S., le M.N.A. et bien d'autres encore nous permettant de cibler les besoins de la personne et de mettre les aides adéquates en place pour une prise en charge optimale.

4.3 L'équipe de l'entretien et le service technique

Une équipe dynamique assure le nettoyage au quotidien des chambres, des sanitaires et des espaces communs de 7h à 19h. Ceux-ci sont souvent affectés à un même étage et connaissent très bien les résidents. Deux lingères assurent l'approvisionnement en linge plat et linge de toilette sur chaque étage ainsi que la récolte du linge souillé. Celles-ci peuvent également s'occuper des vêtements personnels des résidents. Il est donc possible de lessiver, sécher et repasser les vêtements identifiés et par la suite ceux-ci sont redistribués et rangés par notre personnel dans les chambres.

Le service technique est essentiel au bon fonctionnement de la résidence. L'équipe veille au quotidien à la sécurité et au bien-être des résidents. Avant chaque admission, le service technique veille à la remise en état de la chambre et au bon fonctionnement des appareils sanitaires. Ils sont présents du lundi au vendredi de 7h à 15h afin d'aider les résidents et leur fournir la meilleure solution lorsqu'un ennui technique survient. Ceux-ci sont également responsables de l'entretien des extérieurs permettant aux résidents d'accéder à la terrasse ou aux jardins de la résidence en toute sécurité.

4.4 Le personnel de la cuisine

Notre résidence travaille avec des cuisiniers de SODEXO, entourés par une équipe de commis de cuisine et de salle. Nos collaborateurs sont présents à la résidence tous les jours et sont attentifs aux besoins et souhaits de nos résidents. Dès l'arrivée du résident, nous nous intéressons à ses goûts, son régime mais aussi aux textures de nourriture les plus adaptées pour qu'il puisse continuer à s'alimenter. Manger doit être un plaisir et nous portons une attention particulière à ce que ce plaisir simple reste encore présent. Dès lors, des menus sont établis sur 15 jours et chaque jour il y a possibilité d'avoir un autre plat si celui qui est proposé ne convient pas, ce que nous appelons au sein de la maison « un menu B ».

Nos chefs, se doivent d'avoir une capacité d'adaptation importante étant donné les profils variés des personnes habitant notre résidence et ils travaillent en étroite collaboration avec notre logopède afin de toujours pouvoir mieux s'adapter. Une fois par mois, des buffets continentaux, dîners festifs et dîners d'anniversaire sont organisés et permettant ainsi à nos

résidents d'avoir des menus encore plus sophistiqués accompagnés de desserts variés et pâtisseries maisons.

Au-delà des aspects techniques spécifiques à ces corps de métiers différents, tous nos collaborateurs sont sensibilisés à l'importance de la dimension et de l'approche humaine nécessaire au quotidien auprès de nos résidents. Nous sommes conscients que chaque résident arrive avec son histoire et son vécu, et que nous devons tenir compte de tout cela dans la façon dont nous allons rencontrer chacun de nos résidents.

4.5 Les activités



Nous souhaitons rythmer la vie au sein de notre institution par le biais de différentes animations afin de davantage faire vivre notre maison. Nous planifions dès lors diverses activités aussi bien à la maison de repos qu'en dehors.

La résidence souhaite s'ouvrir davantage sur l'extérieur et organise différentes sorties. L'ergothérapeute est chargée de la coordination d'activités telles que : le plan d'action local (Agenda21), le visionnage de films au cinéma, les balades en calèche avec l'ASBL « cheval et forêt », les bals au centre culturel d'Auderghem, les guinguettes, la journée annuelle à la mer, les collaborations avec une crèche et différentes écoles de la commune ainsi que la bibliothèque communale. Les déplacements sont assurés par les chauffeurs du CPAS avec une camionnette adaptée.

Aussi, depuis quelques mois un potager urbain a été créé à la résidence invitant les résidents et différentes ASBL avec lesquelles nous collaborons à ajouter davantage de nature au sein du quartier et favoriser les cultures en ville. De plus, les récoltes faites grâce à ce potager servent lors d'activités culinaires organisées dans notre institution telles que : soupes maisons, tisanes, confitures...

Par ailleurs, des activités régulières ont lieu au sein de notre maison telles que : les ateliers crêpes, la réalisation des décorations suivant les différents thèmes (Noël, Pâques, BBQ, ...), le bingo, les jeux pour la mémoire, des quizz, la pétanque etc. Une fois par mois une journée à thème est organisée. Résidents et membres du personnel sont invités à y participer afin de créer davantage de moments de partage.

Enfin, chaque mois un conseil des résidents est organisé avec les responsables de chaque service afin que les résidents puissent exprimer leurs besoins et échanger avec le personnel sur différents sujets. Ceci nous permet de trouver les pistes de solutions que nous pourrions mettre en place.

5-Notre approche des troubles cognitifs

La population actuelle que nous accueillons, est de plus en plus âgée et avec des troubles cognitifs importants. Dès lors il nous semble primordial d'aborder la façon dont nous prenons en charge ces troubles.

Comme précisé en amont, nous disposons d'un étage sécurisé par un code et réservé aux personnes présentant les troubles les plus sévères, ayant besoin de repères fixes : celui-ci s'appelle le C.A.N.T.O.U.S. (**C**entre d'**A**nimation **N**aturel **T**iré d'**O**ccupation **U**tile et **S**écurisante). C'est un lieu de vie communautaire autonome dans son fonctionnement. L'accueil offert dans ce lieu de vie peut être permanent ou à la journée et s'adresse à des personnes désorientées. Les résidents peuvent circuler librement dans cet espace et sont généralement accompagnés lors de leurs déplacements en dehors de celui-ci. Des activités adaptées sont organisées et notre référente à la démence est présente afin d'aider nos équipes mais également les familles à mieux appréhender la relation avec la personne désorientée.

Par ailleurs, d'autres résidents ayant des troubles cognitifs moins importants se trouvent dans les autres étages et déambulent librement au sein de notre maison. Par conséquent, notre personnel est formé à la méthode SENIOR MONTESSORI, permettant d'aborder la



relation avec les personnes de manière différente. Cette méthode repose sur le principe « *d'aider à faire seul* » en faisant participer le résident à des activités de la vie courante telles que : la vaisselle, le rangement, la distribution de boissons etc. mais qui sont porteuses de sens et permettant au résident de garder des capacités préservées. Il s'agit donc de mettre l'accent sur ce que le résident sait encore faire et que cela ait un sens aux yeux du participant.

De plus, depuis peu de temps une formation sur le soin relationnel a débuté et un Groupe de Projet de Soins Relationnel a été mis sur pied au sein de notre institution. Ce groupe est composé d'un membre de chaque corps de métier travaillant avec nos résidents c'est-à-dire : un membre de la cuisine, de l'entretien, de l'administratif, une aide-soignante, une aide logistique, une infirmière, une kinésithérapeute, une logopède, un psychomotricien, d'une ergothérapeute et d'un membre de la direction. Ce groupe hétéroclite se réunit 1 fois par mois pour aborder des problématiques rencontrées avec nos résidents et où l'approche technique ne fonctionne pas. Lors de cette rencontre, il y a des échanges permettant la création d'outils pour désamorcer des situations et répondre à ces soucis par une approche relationnelle basée sur le lien entre humains. Un formateur expérimenté suit ce groupe et l'aide dans son développement, chaque personne présente, doit par la suite, transmettre les outils et partager d'expérience au reste du personnel afin que tous soient informés et sensibilisés aux nouvelles techniques d'approche avalisées par tout le groupe. Dès lors, cela demande d'écouter ses pairs mais également d'imaginer qu'il existe une autre manière de répondre aux maux de nos résidents.

La mise en place de ce genre de parenthèses entre collègues fait écho à notre désir d'impliquer tous nos collaborateurs et montre l'importance que nous accordons à chacun. Chaque personne ne vit pas les mêmes situations, les expériences peuvent se compléter et nous aider à améliorer notre prise en charge des personnes désorientées.

6-La contention

Il nous semble important d'aborder ce chapitre avec vous et de vous expliquer la philosophie de l'institution. Le terme « contention » recouvre tous les moyens, méthodes ou matériel visant à limiter les capacités de mobilisation volontaire de tout ou une partie du corps ou la libre circulation des personnes dans un but sécuritaire.



Nous privilégions les valeurs de liberté, de dignité et d'autonomie tout en sachant que malgré la sécurité proposée, nous ne pouvons exclure une certaine prise de risque. La personne même âgée reste un citoyen avant tout libre et bénéficiant comme tout individu de droits et

notamment le droit au respect de l'intégrité corporelle, le droit d'aller et venir, le droit au respect de l'autonomie et de la dignité. Laisser les résidents marcher c'est stimuler leurs fonctions respiratoires, cardiaques, activer tous les muscles et éviter une fonte musculaire trop rapide et l'apparition d'escarres.

L'utilisation de la contention chez les personnes âgées se justifie souvent par la nécessité de prévenir les blessures secondaires aux chutes ou pour maîtriser l'agitation et les troubles du comportement. Il existe de nombreuses études qui prouvent que la contention ne protège pas le résident mais au contraire, est à l'origine d'effets secondaires (escarres, dépression, sentiment d'humiliation...).

La contention doit être réalisée sous prescription médicale et notifiée dans le dossier. Toute cette réflexion menée lors de réunions pluridisciplinaires se fait dans la recherche d'un équilibre entre le degré de liberté et de sécurité à apporter afin de limiter le danger. Dans le respect de la dignité du résident, nous essayons de limiter au maximum l'usage de la contention.

Au sein de la résidence, sont utilisés comme moyens de contention :

- La ceinture abdominale
- La ceinture sur les chaises roulantes
- Les « grenouillères »
- Au 3^{ème} étage, les portes de l'ascenseur ne s'ouvrent qu'avec un code de sécurité
- La barrière mobile au niveau des escaliers au 3^{ème} étage
- Les barrières de lits
- Les tablettes au niveau des fauteuils

De plus, il existe la contention médicamenteuse qui est le fait de donner un médicament prescrit par le médecin traitant à une personne présentant des troubles du comportement liés ou non à la démence.

Le résident âgé et la famille sont informés des raisons et des buts de la contention. Quelque soit le type de contention choisie cela se fait obligatoirement sur prescription médicale et le résident et/ou sa famille doit donner son consentement. Nous n'utilisons que des moyens et matériels adéquats, les plus adaptés et les plus discrets possibles et ce jamais de façon détournée.

7-L'accompagnement en fin de vie

Fin inéluctable à laquelle nous allons tous être confrontés, nous accompagnons les personnes mourantes et de démystifier la fin de vie. En effet pour certains cela se produit de manière naturelle mais pour d'autres certains dispositifs doivent être mis en place et pensés afin que leur dernier souffle se passe le plus paisiblement possible. Nos équipes de soins sont formées à ce que l'on appelle les soins palliatifs communément nommés soins de confort. Néanmoins dans certaines circonstances, nous travaillons avec une équipe de seconde ligne mais nous pouvons aussi faire appel à une plateforme de soins palliatifs bruxelloise. Ces deux intervenants externes servent de support et conseillent les familles et les équipes afin d'apporter les soins les plus appropriés à nos résidents en fin de vie.

Toute personne a le droit de bénéficier de soins palliatifs. Il s'agit de l'ensemble des soins multidisciplinaires apportés au patient qui se trouve à un stade avancé ou terminal d'une maladie grave, évolutive et mettant en péril son pronostic vital, quelle que soit son espérance de vie.

L'objectif des soins palliatifs est de proposer et de mettre en œuvre, avec le résident, le médecin traitant, et les divers intervenants, professionnels ou non, tous les moyens possibles pour préserver une qualité de vie maximale au patient et à ses proches et aidants proches, sur les plans physique, psychique, social, moral, existentiel et spirituel, dans le respect de l'autonomie et des droits du patient. Les soins palliatifs sont prodigués dès le moment où le patient est identifié comme palliatif jusqu'à la phase terminale et pour les proches et aidants proches jusqu'après le décès.

Par ailleurs, certaines personnes font le choix de mourir à un moment donné. Cette importante décision mûrement réfléchie ne sera pas ignorée, et l'euthanasie n'est en aucun cas un sujet tabou. Nous estimons que jusqu'au bout de sa vie, et lorsque cela est encore possible, toute personne a le droit de choisir sa façon de vivre mais également comment il souhaite mourir. Dès lors, si cette question se pose, nous accompagnons le résident à travers les différentes étapes aboutissant au dénouement qu'il souhaite.

8. Conclusion

Notre maison est avant tout un lieu de vie, accès sur la prise en charge globale de la personne. Le résident reste le centre de nos préoccupations permettant à chacun de vivre une vie conforme à la dignité humaine. Ainsi nous souhaitons instaurer pour nos collaborateurs et à tous nouveaux arrivants, une atmosphère familiale où il fait bon vivre.

9- Annexes

1- SENIOR MONTESSORI

La méthode Montessori est une méthode protégée, centrée sur la personne qui s'appuie sur ses propres capacités, qui vise à capter son intérêt et à lui montrer du respect. L'accent doit réellement être mis sur les forces de la personne. Les principes sont structurés dans l'ordre dans lequel vous devriez les utiliser lorsque vous interagissez avec une personne atteinte de démence. Rappelez-vous enfin que tout est activité. Autrement dit, ces principes ne sont pas uniquement applicables aux activités « occupationnelles » mais à tous les moments partagés, à toutes les interactions, à chaque chose que fait la personne.



Voici les 12 principes de cette méthode :

1. L'activité doit avoir un but/un sens, capter l'intérêt de la personne
2. Pensez à demander à la personne et à l'inviter à participer
3. Offrez du choix à chaque fois que c'est possible
4. Parlez moins, montrez plus !
5. Concentrez-vous sur les capacités préservées de la personne
6. Ralentissez. Adaptez votre vitesse à la personne
7. Utilisez des modèles, des indices visuels dans le matériel
8. Donnez à la personne quelque chose à tenir et manipuler
9. Allez du plus simple au plus complexe
10. Si besoin, divisez l'activité en sous-étapes. Une étape à la fois.
11. Pour terminer, demandez : « Avez-vous aimé ? », « Voudriez-vous le refaire ? »
12. Le but est l'engagement. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise manière de faire.

2- FINGER FOOD



Le Finger food : concept où les aliments sont préparés de manière à les attraper facilement avec les doigts, est une alimentation adaptée en cas de troubles moteurs et/ou cognitifs. Cette façon de manger permet d'apporter un repas avec une énergie suffisante, mais peut aussi enlever la pression de l'assistance à l'alimentation pour les personnes qui ont des problèmes à utiliser des couverts et de pouvoir rendre le moment du repas plus agréable. Un apport suffisant en énergie, en protéines et en liquide doit être la priorité en matière d'alimentation. Pour se faire nous nous focalisons surtout sur le goût, la variation des recettes et la présentation sur assiette. La saveur et la texture doivent se rapprocher le plus possible de leurs expériences, habitudes et/ou styles de vie.

Des repas adaptés garantissant :

- ✓ Des repas équilibrés (uniquement dérivés du repas de midi)
- ✓ Suffisamment d'énergie et une bonne hydratation
- ✓ De l'attractivité
- ✓ Que l'on sait manger avec les doigts
- ✓ Une plus-value sociale : manger à table redevient un moment agréable, de plaisir
- ✓ Une prolongation l'autonomie en retardant l'aide au repas

Pour qui ?

- ✓ Recommandé pour les personnes âgées qui souffrent d'une démence quelle qu'elle soit (Alzheimer, Parkinson...)

- ✓ Pour les personnes âgées qui souffrent d'une détérioration des fonctions cognitives (mémoire, attention, langage)
- ✓ Si agnosie et/ou si apraxie (c'est-à-dire une incapacité à utiliser et/ou à reconnaître couteau ou fourchette)
- ✓ Les personnes sachant encore porter des aliments à la bouche
- ✓ Les personnes ayant suffisamment de préhension
- ✓ Les personnes qui n'ont pas de problèmes de déglutition et/ou mastication
- ✓ Les personnes mal voyantes, souffrant de polyarthrite, d'hémiplégie, etc.