



Comment prendre soin des personnes âgées dépendantes : pratiques innovantes et nouvelles professionnalisations

Rencontre du vendredi 17 juin 2011

Résumés des Interventions

Présentation du projet : ALTRA - Des idées en évolution, Rita Bencivenga, Studio Taf (Italie).

Durant ce projet, nous avons réfléchi à partir de deux approches différentes.

L'une était inspirée du travail du sociologue Erving Goffman sur les jeux d'interactions entre les individus, à partir d'une méthode fondée sur l'observation des comportements. L'observation du milieu montre des seuils entre nos différentes activités, des moments de passage d'un état à un autre, d'un rythme à un autre.

L'autre approche s'est inspirée des œuvres de Pina Bausch, qui ont été créées durant une période où dramaturges et chorégraphes se sont faits anthropologues, observant les rituels de notre société comme s'il s'agissait d'une société étrangère dans l'espace ou dans le temps.

S'extraire des flux de la contemporanéité permet de voir autrement nos actions.

En conclusion du projet *ALTRA*, nous pensons pouvoir nous fixer comme but pour nos activités futures de:

- tenter de regarder le micro-milieu d'une maison de retraite avec le regard que Pina Bausch a posé sur d'autres micro-milieus ;
- tenter de regarder les relations et les gestes d'assistance et de cure quotidienne avec le regard que Pina Bausch a posé sur d'autres relations.

'Redirection' ou 'Orientation vers la réalité', Rita Bencivenga, Studio Taf (Italie).

L'orientation vers la réalité - Dans le passé, la procédure standard était de réorienter vers la réalité la personne vivant avec un Alzheimer ou une démence, en lui expliquant où elle se trouvait etc. L'idée à la base de cette approche était que nous pouvons orienter vers la réalité les personnes âgées vivant avec Alzheimer, en les corrigeant et en les redirigeant vers ce qui se passe de fait dans notre réalité. C'est possible quand une personne est désorientée, mais capable de comprendre les explications que nous lui donnons. Après les premières phases de la maladie, la pratique actuelle est totalement différente : elle comprend la redirection, et quand ceci n'est plus possible, la validation.

La redirection - La redirection est une technique simple : on exprime un accord apparent avec la personne, mais simultanément, on l'engage vers une autre direction, physiquement ou dans la conversation.

La validation - Cette approche "valide" ou accepte les valeurs, les croyances et la "réalité" de la personne vivant avec la démence – même si celles-ci n'ont pas de base dans notre réalité. Lorsque nous validons les émotions de la personne, nous lui donnons le temps de les traiter. Nous pouvons les écouter, nous pouvons lui répéter ses propres mots, nous pouvons demeurer avec eux jusqu'à ce que l'émotion se dissipe.

Le souvenir et le récit de soi : réflexion, recherche, reconstruction dans les ateliers théâtraux pour personnes âgées, Simona Garbarino, pédagogue théâtrale, *Teatro dell'Ortica* (Italie).

La fonction de l'atelier théâtral assume de nombreuses formes et des chemins aussi différents que sont orientées de façon différente les personnes qui l'habitent.

La beauté et la flexibilité de l'instrument théâtral émergent en particulier quand nous rencontrons des identités «porteuses d'histoire» qui n'ont pas seulement l'objectif ou l'ambition de porter "des histoires des autres".

La rencontre avec les personnes âgées est l'occasion pour rencontrer des événements, des mythologies et une pleine humanité : le laboratoire ouvre ses portes à une identité riche de sa propre dramaturgie, caractérisée par une proposition narrative expérimentée concrètement, parce qu'élargie au cours d'une vie entière.

Le «*il était une fois*» prend forme lorsque le responsable de l'atelier a la patience d'écouter, de recueillir, d'attendre: il suffit d'un *incipit* évocateur, d'une réminiscence, d'une photo jalousement préservée, malgré le passage inexorable du temps, un objet de famille, pour ramener à la lumière, encore vivant et dynamique, un récit d'une vie vécue.

Approche de l'Humanitude, méthodologie de soin Gineste-Marescotti, Florence Lasnon, *Agevillage / Institut Gineste-Marescotti*.

La relation passe par des piliers: regard, toucher, parole. Ces piliers, naturels dans une relation qui se passe bien, disparaissent lors des soins difficiles aux Hommes très vieux. La Méthodologie de soin Gineste-Marescotti® propose des outils professionnels de soins relationnels d'acquisition de ces piliers – regard de mise en humanité, toucher-tendresse®, auto-feedback.

Les outils et les techniques, de la méthodologie de soin Gineste-Marescotti® et de la philosophie de l'Humanitude®, permettent de transformer 83 % des soins difficiles en soins apaisants.

MOTS CLÉS: Alzheimer – Humanitude – Soins relationnels – Communication.

Organisation du milieu de vie : redonner l'initiative aux résidents,
Catherine Piot, Directrice de la *Maison Sainte-Monique* (Paris), Notre-Dame de Bon Secours.

La *Maison Sainte-Monique* reçoit 130 résidents, dont plus de 72 % atteints d'Alzheimer ou de maladies apparentées. L'organisation du milieu de vie s'y base sur les principes suivants :

- redonner l'initiative aux résidents, respecter la liberté de chacun ;
- associer les personnels et les familles aux décisions ;
- s'appuyer sur l'éthique du soin gériatrique pour éviter le danger du pouvoir sur l'autre.

Le résident est un citoyen à part entière, et, tout en bénéficiant des services d'une structure adaptée à ses besoins, il doit pouvoir vivre comme à la maison. Dès son arrivée, on lui propose d'aménager sa chambre selon son choix et ses préférences (meuble personnel, couleur de papier ou de peinture...). On s'informe de ses plats préférés, de ses horaires habituels de lever et de repas, et on respecte ses préférences (activités...). Complétées tout au long du séjour par une écoute permanente, les informations ainsi recueillies sont rassemblées dans un "livret de vie", base d'un véritable "projet de vie" du résident.

Pour le repas comme pour la toilette ou aussi les visites de la famille, les horaires ne sont pas rigides. Les soignants s'adaptent aux habitudes des résidents, et acceptent aussi les changements occasionnels liés à l'humeur du jour.

L'échange est permanent dans les deux sens: les avis des résidents sont écoutés, ils sont régulièrement informés sur le fonctionnement de la maison, et leur participation à celui-ci est facilitée.

Comme garants de la qualité de vie des résidents et adhérents au projet de vie de la maison, les professionnels y sont placés au même niveau d'importance que les résidents. Associés à toutes les décisions, force de proposition, ils sont suffisamment nombreux et soutenus par des intervenants extérieurs. Ils sont formés régulièrement sur l'environnement gériatrique. L'équipe comprend de nombreux bénévoles et des médecins. Organisés en relation avec les réseaux gériatriques, les soins peuvent inclure des téléconsultations.

Jeu théâtral en situation de formation, Micheline Mauduit, *B. Croff Conseil et Associés.*

Donner l'opportunité aux professionnels intervenant dans l'aide à domicile, ou en institution gériatrique, de mieux se connaître, de mettre à distance leur pratique

professionnelle, tel est notre objectif en proposant des simulations de situation avec des comédiens.

Se mettre en action et en scène, jouer son rôle, avoir l'opportunité de montrer ce qui reste caché, dans l'espace privé des maisons ou dans la chambre d'un résident, agir et réagir en situation... autant de supports à l'analyse de sa propre pratique professionnelle et de prétextes à l'apprentissage de nouvelles compétences pour faire évoluer sa posture professionnelle

Les scènes interprétées par les stagiaires et le comédien ou la comédienne sont filmées et analysées, afin que les façons de faire et d'être soient « objectivées », « mises à distance » et que la réflexion et les échanges profitent à l'ensemble du groupe.

En effet, dans la relation à l'autre, dépendant, vulnérable, quelquefois « incohérent », les professionnels ne mesurent pas toujours l'effet de leurs mots ou gestes sur la personne, ne sont pas conscients d'infantiliser ou de créer éventuellement de la dépendance alors qu'ils affirment travailler pour l'autonomie de la personne, pris dans la routine et dans la relation affective.

C'est ainsi que les personnes apprennent à mettre des mots sur leurs gestes, sur les représentations qu'elles ont et le regard qu'elles portent sur les personnes âgées, sur l'entourage familial, sur ce travail effectué quotidiennement et les affects que cela génère.

Finalement, c'est faciliter l'intégration d'une éthique au quotidien grâce au vécu dans un collectif et aux regards croisés des uns et des autres.

Validation des acquis et compétences individuelles en Angleterre, Pays de Galles, et Irlande du Nord : une étude de cas de l'application des Lignes Directrices Européennes pour la validation des acquis non-formels et informels, Professeur John Konrad, Konrad Associates International (GB).

L'intervention présente la situation du système de validation des acquis de l'expérience (VAE) au Royaume Uni.

D'abord ébauchée dans les années 80 en Angleterre et en Écosse dans le cadre de la réforme des systèmes de formation professionnelle, la VAE a été mise en oeuvre en septembre 2010 sous le nom de "Reconnaissance d'apprentissage préalable" (RPL, "Recognition of Previous Learning"), en compatibilité avec le Cadre Européen de certification (CEC).

Cependant, les administrations responsables de sa mise en oeuvre dans les différentes régions du Royaume Uni n'ont pas statut officiel, et les décisions dépendent de ministères différents: Affaires (Business) et Innovation, ainsi qu'Education. Enfin, l'Office des certifications et évaluations (Ofqual) accrédite les certifications délivrées par les divers organismes publics ou privés chargés d'évaluer les apprenants.

Conséquence, une politique de la VAE trop complexe et souvent mal coordonnée (acteurs en concurrence, manque de professionnalisation des formateurs), alors que le système de financement de la formation professionnelle a tendance à en décourager l'usage.

Un exemple de validation de parcours en France : témoignage d'une auxiliaire de vie, Virginea Pexoto et Catherine Gaveriaux, Cité des métiers du Saint-Quentinois.

La Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) vise à faire reconnaître officiellement les compétences acquises par l'expérience au même titre que celles acquises par la formation. En France, c'est depuis 2002 un droit inscrit dans la loi, indépendant de l'âge, de la nationalité, du statut et du niveau de formation: seule condition requise, avoir au moins trois ans d'expérience (salariée, non salariée ou bénévole). Expérience professionnelle et études faites à l'étranger peuvent être prises en compte pour l'obtention de plus de 9000 diplômes différents sur les 16 000 recensés. Le demandeur est réputé déjà posséder les compétences et les connaissances théoriques et pratiques correspondant au diplôme qu'il vise, mais il doit le prouver en construisant un dossier décrivant concrètement son expérience. Les démarches de validation peuvent prendre de 8 à 12 mois, et se terminent par un entretien oral devant un jury comprenant enseignants et professionnels.

L'exemple de validation présenté ici sera raconté par sa bénéficiaire elle-même, Mme Virginea PEIXOTO, pour un titre professionnel d'auxiliaire de vie aux familles (Assistante de vie aux familles, titre du Ministère du Travail, de niveau V).

Roumaine, V. Peixoto a commencé dès l'âge de 10 ans à aider ses parents agriculteurs, avant de travailler à 15 ans à Bucarest comme soudeur dans une usine métallurgique. Elle travaillera ensuite dans une autre usine à Timisoara, puis, après 2000, comme agent de service dans un hôpital. Mariée en 2005 à un retraité portugais vivant en France, elle emménage avec lui près de Saint Quentin et suit pendant 5 mois une formation de français à raison de 6h30 par jour. Elle commence ensuite à faire quelques heures de ménage, puis à travailler au sein d'une association locale où les conseillères lui confient rapidement des missions auprès de leurs clients et lui proposent plusieurs formations (gestes et postures et entretien des locaux). En 2010, elles lui proposent d'entamer un processus de VAE. Avec la personne en charge du dispositif, elle travaille alors durant un mois en discontinu sur le récit de ses expériences, en détaillant toutes les techniques de travail utilisées et en vérifiant la maîtrise des compétences énoncées. Une fois tout reporté sur des fiches, le dossier est envoyé au ministère.

Elle passe avec succès l'examen, comportant une mise en situation avec une actrice jouant le rôle de la bénéficiaire, et de nombreuses questions sur les personnes âgées, les enfants de 0 à 18 ans et l'entretien de la maison.

***Les interventions ont faites en français.
Une traduction chuchotée a été assurée en anglais.***

**Cité des sciences et de l'industrie,
Agora du Carrefour numérique (niveau -1)
30 Avenue Corentin-Cariou 75019 Paris
M° Porte de la Villette (ligne 7)**

Projet réalisé avec le soutien financier de la Commission européenne. Le contenu de cette publication et l'usage qui pourrait en être fait n'engagent pas la responsabilité de la Commission européenne.