

ÉDITO

De nombreux professionnels autres que ceux des services médicaux entourent les personnes vulnérables, et chacun d'entre eux joue un rôle essentiel dans leur accompagnement et leurs prises en charge.

Dans ce nouveau numéro de La Plume, nous avons choisi d'apporter des éclairages sur certains de ces professionnels. Notre objectif est de montrer comment chacun peut intervenir auprès des personnes âgées, à domicile ou en institution, par le biais de la protection, de l'accompagnement à la vie quotidienne, de l'écoute...

Nous vous souhaitons une bonne lecture !

L'équipe d'Alma 31

CONFÉRENCE : 15 JUIN 2022

Le résident au cœur de son accompagnement Le projet de vie individualisé au service de la bientraitance

Un des rôles clés des professionnels travaillant au sein d'un Ehpad est d'écouter et aider le résident et sa famille à mettre en place le projet de vie individualisé (PVI), qui nous semble être un outil indispensable en EHPAD.

Le projet de vie personnalisé prend en compte les attentes et les besoins du résident en se basant sur des critères de bientraitance, ceux de l'ANESM. Il a pour objectif d'aider le résident dans ses activités individuelles et collectives et inclut divers volets comme le social, le médical, le para-médical, etc. La loi du code de l'action sociale et des familles encadre le PVI.

Le PVI doit être revérifié tous les ans et est un droit pour le résident. Celui-ci étant au centre de son projet, c'est

à lui de décider d'inclure ou non sa famille.

Tous les professionnels accompagnant le résident peuvent être concernés par le PVI (du directeur à la maîtresse de maison jusqu'au service hôtelier, en passant par l'ergothérapeute, le médecin coordinateur, etc.). En règle générale, c'est le psychologue de l'établissement qui coordonne le projet. En théorie, les personnes présentes durant les réunions sont :

soignant, médecin coordinateur, psychologue, animateur, résident, agent de service ainsi que la famille (lorsque le résident est d'accord).

Les lois et recommandations ne sont pas appliquées de la même manière dans chaque EHPAD, mais 84% des Ehpads ont mis en place le PVI, et

34% le réactualisent tous les ans.

Il n'est pas toujours évident de faire vivre un PVI. C'est aux professionnels de le mettre au cœur de leur pratique et il incombe bien souvent aux psychologues, médecins coordonnateurs et directeurs de l'inscrire au cœur des valeurs de l'établissement.

• DANS CE NUMÉRO •

CONFÉRENCE 15 JUIN 2022

Un suivi de situation par ALMA 31

ALMA 31, comment ça marche ?

Formations

Bénévole à ALMA ?

CONFÉRENCE : 15 JUIN 2022 (SUITE)

Lors de notre conférence du 15 juin pour la journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées, nous avons eu la chance de recevoir 4 invitées : deux psychologues, une ergothérapeute et une animatrice, toutes travaillant en EHPAD. Elles ont pu chacune nous expliquer comment elles intervenaient dans la construction du PVI.

Le regard des psychologues

Dans leur EHPAD, le PVI débute dès la demande d'admission du futur résident, avec la synthèse de son histoire, ses loisirs, ses conditions de vie avant son entrée dans l'établissement, etc.

Au moment de l'entrée, un référent peut être attribué et sera présent durant les réunions PVI. Cependant, cela augmente la charge de travail du professionnel désigné, et la référence est de moins en moins attribuée, mais au collectif la prise de décisions.

Le PVI sera mis en place après 2 mois dans l'EHPAD pour adapter l'accompagnement en fonction des observations de chacun. L'outil sera discuté en réunion pluridisciplinaire animées par les psychologues, toutes les deux semaines :

un état des lieux d'ordre social est effectué (intégration et adaptation du résident, compréhension de l'organisation, nombre de visites, degré d'implication, etc.), puis un point d'ordre médical (rappel des pathologies, des traitements suivis et donnés, etc.). A la suite, les soignants expliquent comment se déroule l'accompagnement au quotidien (toilettes, repas, sommeil, etc.) et la psychologue et autres professionnels du paramédical présentent les évaluations gérontolo-

giques (évaluations cognitives, humeur, comportements, motricité, etc.).

Une fois ces éléments énoncés, les professionnels présents mettent en place les objectifs, et réévaluent et ajustent ceux de l'année précédente. En fonction, des activités et/ou tâches seront proposées au résident.

Cette partie peut être compliquée à mettre en place selon l'organisation et la disponibilité des acteurs. De plus, l'accord et l'humeur du résident sont au cœur du PVI : l'équipe des accompagnants a pour mission première de comprendre et d'adapter ses fonctionnements afin de faciliter la réalisation des objectifs pour le résident.

Les psychologues ont opté pour la réalisation du PVI en deux temps :

- d'abord 30 minutes entre soignants, pour échanger sur l'état des lieux et les problématiques éventuelles, et se préparer à toutes questions émanant du résident ou de sa famille.

- puis 30 minutes avec le résident et sa famille, pour pouvoir questionner, proposer, et se voir expliquer le déroulement et l'évolution de la situation du résident. Il peut arriver que le résident ne souhaite pas assister au PVI ou que son état de santé ne le lui permette pas ; dans ce cas, la famille seule est accueillie et les accompagnants iront ensuite faire un point avec le résident.

Un compte-rendu facile à lire est rédigé par les psychologues, et accessible à tous les professionnels dans le classeur du résident et dans la salle du personnel. Il contient toutes les informations importantes : l'histoire de vie du résident, sa personne de confiance, son quotidien, ses goûts, ses pathologies et les objectifs de son PVI.

Les résidents sont informés que ce

document existe mais ils sont rares à le lire. La famille peut également y avoir accès. Lorsqu'un tuteur est désigné, il est également convié aux réunions. La psychologue nous indique qu'ils sont généralement impliqués et responsabilisés dans le PVI. À titre d'exemple, elle nous explique que le tuteur de l'EHPAD (qui gère 95% des résidents) est très souvent présent lors des réunions.

Le regard de l'ergothérapeute

L'ergothérapie est une profession paramédicale qui vise à orienter vers la rééducation, par l'activité et pour l'activité, afin de favoriser l'autonomie de la personne.

Avant l'entrée du résident dans l'EHPAD, l'ergothérapeute intervient en binôme avec l'infirmier coordinateur. Le but principal est d'apprendre à connaître le futur résident (ses pathologies, ses habitudes, etc.) afin de préparer son entrée à venir dans les meilleures conditions (en aménageant la chambre par exemple, avec du matériel adapté).

Par la suite, l'ergothérapeute aura pour missions de réaliser des ateliers, entretiens et bilans avec le résident, autour de différents thèmes (équilibre, motricité, etc.) pour identifier les objectifs à atteindre (au niveau médical, para-médical, social, etc.), et les noter dans le PVI. Le but est que le PVI soit bénéfique au résident au quotidien, et non pas uniquement à l'instant T.

L'ergothérapeute invitée nous explique que dans son établissement, la psychologue anime 2 réunions pluridisciplinaires sur les PVI, afin de permettre aux différents professionnels d'échanger sur l'évolution de chaque résident.

Le regard de l'animatrice

Le rôle de l'animatrice au sein d'un EHPAD est d'être au plus proche du résident, sur le volet social, pour favoriser son intégration :

elle l'accueille en lui préparant sa chambre, recueille ses attentes afin de lui proposer des activités et/ou ateliers en cohérence avec ses

envies. La famille donne également des informations supplémentaires sur le résident. L'animatrice apparaît ainsi comme une « personne ressource », au plus proche des besoins du résident.

Au sein de son EHPAD, le PVI se construit en deux temps : d'abord avec la famille, puis avec le résident. Le PVI est ensuite actualisé en fonction de

l'évolution du résident ; l'animatrice fournit souvent des informations que les autres professionnels n'ont pas, du fait de sa proximité sociale avec le résident, car elle constate que le résident ne peut plus faire certaines activités. Ainsi, l'accompagnement sera adapté et plus individualisé en fonction des besoins du résident.

UN SUIVI DE SITUATION PAR ALMA 31

Description de la situation :

Une femme sollicite Alma 31 après avoir été témoin, dans la rue, de l'agression physique d'une personne âgée par son fils. Celui-ci lui aurait tiré les cheveux et donné des coups de poing. D'autres personnes ont vu la scène ; les protagonistes sont connus des personnes du quartier. Rapidement, l'appelante a contacté la police mais le temps que celle-ci arrive, la personne âgée était repartie chez elle avec son fils.

Avant son départ, l'appelante a pu échanger avec la victime qui lui a expliqué qu'elle était veuve, que le mis en cause, son fils de 40 ans, est atteint d'un handicap mental et vit chez elle depuis toujours. Il ne travaille pas et refuse de quitter le domicile familial. Cette agressivité envers elle durerait depuis plus de 15 ans. La personne âgée est elle-même en situation de handicap, se déplaçant avec une canne et des lunettes noires. Elle est sous tutelle.

Demande et démarche de l'appelante :

L'appelante a pris les coordonnées des autres témoins.

Elle a déposé plainte auprès de la gendarmerie. Celle-ci a transmis le dossier à la cellule intrafamiliale et

conjugale.

Elle a également contacté Alma 31 afin d'être aidée dans ses démarches pour faire cesser cette situation très préoccupante.

Conseils et actions d'Alma 31 :

Dans un premier temps, nous conseillons à l'appelante de contacter la MDS dont dépend la victime afin de leur faire part de son témoignage et de son inquiétude quant à la situation. Elle peut également s'adresser à la cellule intrafamiliale et conjugale pour avoir leur point de vue.

Parallèlement, avec l'autorisation de l'appelante, Alma 31 contacte un des témoins de la scène qui confirme les faits.

Dans un deuxième temps, l'appelante nous signifie ne plus vouloir continuer les démarches. Malgré son retrait, au vu de la gravité de la situation, Alma 31 décide de poursuivre les actions, afin de s'assurer que la victime était ou serait accompagnée. Nous contactons donc la MDS qui nous informe que la situation est connue de leurs services et qu'ils vont contacter la tutrice de la victime avec ces nouveaux éléments.

A la suite de l'appel de la MDS, la tutrice contacte Alma 31 afin de recueillir les informations que nous

avons. Elle souhaite rédiger un courrier au juge des tutelles et lui transmettre notre témoignage avec des éléments du dossier constitué.

Rapidement, nous avons su par la tutrice que la victime avait été convoquée par le juge des tutelles et avait reconnu la maltraitance qu'elle subissait depuis de nombreuses années. Le juge des tutelles a rencontré son fils, le mis en cause : il lui a signifié que si la maltraitance perdurait, il serait convoqué et une mesure d'éloignement serait sans doute mise en place. Au moment où la tutrice nous a relaté ces rencontres, elle nous a signifié que la violence avait cessé mais qu'elle surveillait la situation de très près.

Conclusion :

Alma 31 a de nouveau contacté la tutrice au bout d'un mois afin de faire un point sur la situation et de s'assurer qu'elle était stabilisée. Aucun élément de maltraitance n'avait été mentionné par la personne âgée à la tutrice. Ces éléments plutôt positifs nous ont permis de clôturer le dossier, les services sociaux et juridiques étant avertis et vigilants quant à ce dossier.

ALMA 31,

COMMENT ÇA MARCHE ?

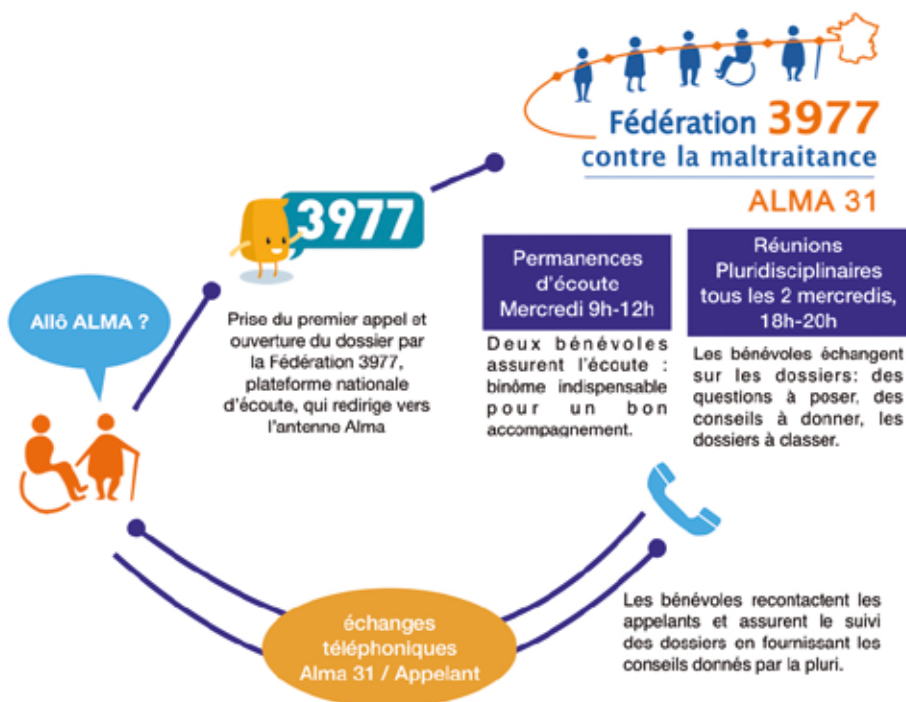
Les bénévoles d'Alma 31 **écoutent et conseillent par téléphone** les personnes victimes de maltraitements et les témoins de ces situations. L'association ne se substitue pas aux appelants mais les oriente dans leurs démarches.

Les appels sont reçus lors d'une permanence téléphonique :

Le mercredi matin de 9h à 12h

En dehors des heures de permanences, vous pouvez laisser un message avec votre numéro de dossier ou contacter la **plateforme d'écoute nationale** au numéro **3977** du **lundi au vendredi de 9h à 19h**.

FONCTIONNEMENT ALMA



BÉNÉVOLE À ALMA ? Pourquoi pas vous ?

Vous êtes sensible au bien-être des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ?

Vous souhaitez vivre une expérience humaine et enrichissante ?

Alors n'hésitez pas, venez rejoindre notre équipe !

Nous recherchons des **écoutants et des référents**, afin d'accompagner dans leurs démarches les personnes vulnérables ou leurs proches qui nous contactent, et de leurs transmettre des conseils adaptés, prodigués lors des réunions d'équipe d'Alma 31.

Vous trouverez à la fin de ce journal des informations sur notre fonctionnement, et le moyen de nous contacter.

À très vite et au plaisir de vous voir bientôt dans notre équipe !

LES FORMATIONS PROPOSÉES AUX PROFESSIONNELS

de structures ou de services d'aide à domicile

Proposée par ALMA 31 :

Thème : Sensibilisation aux risques de maltraitance : un pas vers la bientraitance

Notre expérience d'écoute et de conseils des situations de maltraitance nous amène à partager nos compétences.

La sensibilisation permet aux participants de :

- Réfléchir à leurs pratiques
- Mieux comprendre les risques de maltraitance
- Engager une démarche de bientraitance

Groupes d'analyse des pratiques

Vous trouverez davantage d'éléments d'informations sur notre site internet www.alma31.fr

NOUS CONTACTER

ALMA 31
CMS, 2 rue malbec
31000 TOULOUSE

alma31@orange.fr

05 61 21 41 69

www.alma31.fr

pour souscrire à la Plume en ligne, rendez-vous sur notre site internet