

CNAAG 11 - Carrefour d'échanges n° 2

Comment communiquer et animer avec des personnes âgées très dépendantes ?

Angélique est animatrice-coordonnatrice dans une importante structure hospitalière d'accueil pour **personnes âgées très dépendantes** : 550 personnes âgées, dont **350 en soins de longue durée**, classifiés en partie en EHPAD¹, en partie en SLD², en partie en UHR³ ; les autres sont accueillies en SSR⁴, en GA⁵ ou en unité spécifique ; l'établissement dispose aussi d'un hôpital de jour d'évaluation, de consultations gériatriques, et il est inclus dans réseau de santé ville-hôpital. L'ensemble est réparti sur **3 sites** dans le même quartier d'une grande ville.

La direction de l'établissement a mis en place - outre une politique médicale et soignante - une politique d'**animation** axée sur la **vie sociale** des résidents par, entre autres, la mise en place d'**activités d'animation en petits groupes construites sur les attentes des résidents et leurs possibilités**. Plusieurs animateurs qualifiés ont été recrutés à cet effet et placés sous la direction d'Angélique. Ils interviennent dans différents services : secteurs d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), Unités de Soins de Longue Durée (USLD), Pôles d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) et, à la demande des soignants, dans une Unité d'Hospitalisation Renforcée (UHR).

Ces personnes âgées ont des difficultés : 70% sont en fauteuil roulant et 84% présentent des perturbations des fonctions supérieures (avec poly pathologie) et des difficultés de compréhension, de mémoire, d'échanges avec les autres et de prises d'initiatives (voir la description en page suivante).

L'équipe d'animation comprend Angélique (DE animation sociale), 3 animateurs (BEATEP-ASVL ou BP animation sociale), 1 aide-animateur, la bibliothécaire, ainsi que, régulièrement, 2 stagiaires et 3 jeunes en service civique.

Angélique, les animateurs (trices) de l'équipe et les personnels impliqués dans les animations font ce constat : les échanges et les activités en groupes restreints menés selon la méthodologie de l'animation sociale apportent aux personnes un bien être pendant l'animation et au-delà des temps d'animation. Notamment par la mobilisation de la sensorialité des participants, par la prise en compte du souhait de transmettre quelque chose de soi aux autres et par la participation des proches des résidents.

Cependant certaines réticences demeurent, notamment certaines volontés de se limiter aux activités thérapeutiques non-médicamenteuses et par le souhait de ne mettre en place pour les personnes en GIR⁶ 1 et 2 que des activités thérapeutiques individuelles.

La direction, consciente de ces décalages, a demandé à tous de travailler sur les conceptions et les pratiques de l'animation avec ce public, en vue du prochain projet institutionnel.

Dans ce contexte, une unité d'hébergement fait appel à Angélique et à son équipe pour construire un accompagnement de la vie sociale des **35 personnes âgées** qu'elle accueille.

Les 35 personnes accueillies dans cette unité, **dont 29 femmes**, ont un **âge moyen de 88 ans**. Il s'agit d'une **population urbaine**, attachée à sa ville, ayant exercé des **métiers de cadres et de techniciens dans les industries et services locaux**. L'immense majorité des femmes a exercé une activité professionnelle à l'extérieur du foyer.

¹ Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

² Soins de Longue Durée

³ Unité d'Hospitalisation Renforcée

⁴ Service de Soins et de Réadaptation

⁵ Gériatrie Aigue

⁶ Groupe Iso Ressources

L'implantation en ville facilite **les visites** (familles, amis, voisins, proches) ; 8 résident(e)s sont considéré(e)s comme isolé(e)s ou peu entouré(e)s (moins de 3 visites par an).

5 bénévoles encadrés par l'équipe d'animation interviennent dans l'unité : *visites auprès de personnes isolées et participation à des animations, en particulier musique et chansons.*

La poly pathologie marque fortement cette population, avec une moyenne de 6 pathologies différentes par personne selon l'évaluation faite à l'entrée dans l'établissement :

- **29 résident(e)s ont des problèmes sur les fonctions supérieures** (mémoire, orientation, raisonnement, jugements, langage, équilibre), en grande partie liés à des pathologies neurodégénératives (Alzheimer et autres états démentiels), parfois associés à des pathologies vasculaires artériopathiques cérébrales. Dans ce groupe, 5 résident(e)s ont un comportement inadapté envers les autres (déplacements inadéquats, troubles du langage, agitation, cris, ...)
- **28 résident(e)s ont de problèmes cardio-vasculaires, et autant de problèmes respiratoires ;**
- **27 résident(e)s ont des problèmes auditifs, dont 20 des difficultés auditives majeures ;**
- **23 résident(e)s ont de problèmes visuels, dont 3 sont malvoyants.**

L'autonomie fonctionnelle de ces personnes est donc fortement perturbée :

- **MOBILITE :**
 - **28 résident(e)s ont des difficultés importantes au déplacement** avec utilisation majoritaire de fauteuils roulants. Dans ce groupe **6 résident(e)s** présentent des **risques de chutes ;**
 - **2 résident(e)s ne quittent plus leurs lits.**
- **COMMUNICATION :**
 - **15 résident(e)s ont une vision insuffisante** avec ou sans lunettes ;
 - **20 résident(e)s ont des difficultés d'audition importantes** en raison d'appareillages auditifs inadaptés, mal ou très peu utilisés, voire inexistantes ;
 - **14 résident(e)s ont des difficultés importantes de langage.**
- **FONCTIONS MENTALES :**
 - **29 résident(e)s ont des troubles de la mémoire et/ou de l'orientation ;**
 - **24 résident(e)s ont des difficultés de compréhension et/ou de jugement ;**
 - **17 résident(e)s ont un comportement inadéquat.**

Au cours de ce carrefour n° 2, il vous sera demandé d'échanger sur vos constats et vos réponses issus de vos pratiques, et d'apporter des éléments transférables. Vous pouvez préparer vos interventions en travaillant à partir des questions ci-dessous et en partant de constats vécus et d'exemples précis.

Les constats :

- Quels sont les obstacles à la communication, à la relation aux autres, aux actions de groupe ?
- Quels sont les autres obstacles ?
- Quelles sont les potentialités des personnes ?
- Quels sont leurs souhaits ?

Les réponses : Les relations avec les autres et la vie sociale et culturelle font partie des aspects fondamentaux de tout être humain. En partant de la situation présentée et de vos constats :

- Comment mobiliser les potentialités repérées pour répondre aux attentes des résidents ?
- Quelle démarche pédagogique vous semble adaptée et efficace ?
- Quelles sont les conditions de réussite de vos projets ?