

Proposer des animations

Audrey GARNIER, Maison de retraite de Landerneau, Finistère

Nous accueillons 290 résidents. Dans le cadre des projets de vie individuels, comme dans d'autres établissements, nous avons créé des recueils de données comme en ont les soignants. Ils ont des fiches de soins avec l'identité et tout l'aspect médical de la personne.

A notre niveau, nous avons créé une fiche sur l'identité culturelle et sociale de la personne avant son entrée en établissement. Nous sommes aussi obligés de prendre des informations très restreintes au niveau médical. Une personne qui n'entend pas de l'oreille gauche constitue un élément important. Lors d'un spectacle, nous mettons cette personne sur la droite pour son confort et pour la qualité. On ne prenait pas en compte ces petits détails auparavant. Souvent, on emmène les personnes âgées en masse sans se soucier du handicap : "Je ne suis pas soignante, ni ergothérapeute, je suis animatrice !"

Sur cette fiche, apparaissent les souhaits de la personne.

Comment faire pour répondre à 290 résidents au niveau des souhaits ?

Nous avons commencé le travail depuis 2002 et nous faisons une à 2 fiches par semaine car une fiche n'est pas une mais plusieurs rencontres. Avec des résidents là depuis 10, 15, 20 ans c'est essayer de les rencontrer ainsi que les nouvelles personnes dès qu'elle rentrent dans l'institution, au même titre que l'équipe médicale et les cadres soignants qui la voient en entretien. Nous prenons en note un de ses souhaits après l'avoir rencontrée à plusieurs reprises.

Une première difficulté apparaît au niveau de langage et de la culture de la personne âgée. Dans 20 ou 30 ans, les personnes arrivant en institution auront connu le loisir et toutes ces notions-là. Les personnes n'avaient pas l'habitude d'être sollicitées et ne comprennent pas qu'au bout de 10 ans dans l'institution, on leur demande ce qu'elles aimeraient bien faire : c'est surprenant pour elles.

Je rejoins Monsieur VERCAUTEREN et toutes les personnes intervenues. Nous ne ferons pas pour elle mais avec elle.

Les projets peuvent aller du court terme au long terme. Une personne a envie de manger des radis. Il faut donc voir comment faire. Si elle est en fauteuil un animateur peut l'accompagner sur le marché acheter ses radis, pour que l'on ne fasse pas la démarche de donner, mais qu'elle partage dans ce qu'elle veut, qu'elle soit active dans son projet.

L'idée du projet de vie individuel sur laquelle j'insiste beaucoup est l'échange. L'idée est de fédérer sur le collectif, même si c'est le projet de vie individuel d'une personne. D'autres personnes veulent peut-être aller sur le marché. On créera donc d'un souhait individuel une réponse pour un groupe. Dans toute la mise en place de ces projets, il est important d'évaluer avant, pendant ou après.

Il doit être technicien. Au niveau d'une infirmière, faut-il lui demander d'être dans le bus avec une personne ayant un gros problème médical ? Il y aura un travail de préparation de la personne au niveau technique. Le pendant et l'après est très important. Comment cela s'est-il passé ? Contrairement à un soin d'une rigueur extrême, l'animation sera prise davantage sur un environnement : marché, beaucoup de monde, jour mal choisi. Nous sommes pris un peu sur le vif.

Je suis d'accord pour dire qu'une animation ne s'improvise pas mais s'écrit avec des objectifs. Mais on a cette part d'inconnu, d'où l'importance d'évaluer et de voir avec la personne si cela s'est bien passé. On a répondu à un premier souhait et va-t-on répondre à un deuxième ?

Nous avons des souhaits de tout type. Une personne voulait faire du théâtre depuis 2 ou 3 ans. L'idée d'un projet de vie individuel est aussi tous les apports d'une maison de retraite dont la mission est l'ouverture sur l'extérieur.

De plus en plus de partenariats existent avec des écoles ou des structures mais de l'extérieur qui rentre à l'intérieur et très peu à l'inverse. Pour moi, une maison de retraite doit être inscrite comme un partenaire socioculturel de la ville. Si l'on veut qu'un résident, une personne âgée garde sa place, sa citoyenneté, son rôle social, il faut qu'elle aille à l'extérieur aussi. Cela demande un travail de coordination avec les équipes soignantes et les autres partenaires.

A titre d'exemple, il y a 2 ans, je me suis battue à la maison de retraite car j'avais proposé un spectacle d'un danseur professionnel à 1 900 F pour 19 minutes. On m'a crié dessus. J'ai renversé la question en disant que cette personne aurait pu bénéficier de ce spectacle si elle avait été en ville. On ne peut pas cantonner les résidents à des spectacles d'accordéon et de dominos etc. Il faut respecter la culture et l'identité de la personne mais aussi la découverte sur la ville. Il faut éviter de "ghettoïser" les institutions, même si le terme est un peu fort.

On veut que cela soit un lieu de vie mais le risque est d'y créer une microsociété. On oublie souvent l'extérieur et je pense que l'on est tous passés par ce travers. Quand je suis arrivée à la maison de retraite, j'étais plus dans cette notion de recréer une microsociété, un lieu de vie où il y ait du passage. J'avais complètement oublié l'extérieur, le fait d'aller dans des structures, voir une exposition, de se poser les bonnes questions.

Le projet de vie individuel dont parlait Monsieur VERCAUTEREN n'est pas ancré dans l'idée du public concerné : "Je n'ai pas le droit. Pourquoi ? Je suis en maison de retraite et je ne sers à rien. Que voulez-vous que je fasse ?"

Dans la rencontre et le travail de contact avec la personne âgée, d'écoute d'observation, il n'y a pas d'exclusivité d'un professionnel mais l'animateur devient médiateur pour travailler avec les équipes soignantes et les aidants, familles et bénévoles. On travaille en fait avec tout l'ensemble des acteurs de la maison de retraite.

Je préfère laisser la parole.

Bernard LABOREL : J'ai une question sur la dernière partie de votre intervention. Je ne suis pas convaincu que la culture sanitaire accepte volontiers de travailler avec la culture que vous représentez. Supposons qu'une activité animative ait lieu l'après-midi et qu'à 16 H 30, l'infirmière libérale vienne et doivent s'occuper de la personne.

Cette personne âgée reste-t-elle à l'animation car cela a une valeur sociale tout aussi importante et en tout cas aussi respectable que l'acte de soin promis ?

Doit-on privilégier le soin ?

Comment réagissez-vous et comment l'équipe, l'établissement, réagissent-ils ?

Audrey GARNIER : Il y a 4 ans, je vous aurais certainement répondu que cette personne serait remontée dans sa chambre et aurait eu son soin. Sachant que les animateurs sont en minorité face aux équipes soignantes, c'est très difficile sur le terrain. Il faut prendre en compte plusieurs choses la volonté de l'établissement, de la direction. Je me rends compte que beaucoup d'animateurs collègues n'ont pas d'équipe. A la maison de retraite de Landerneau, il y a une dynamique avec des gens capables de changer d'avis etc. Mais l'animateur doit avoir un positionnement professionnel très fort et un rôle de médiateur incontournable. J'ai eu un

travail de recherche énorme : essayer de m'asseoir au niveau de la culture soignante, rencontrer les maisons de retraite environnantes pour voir leur fonctionnement et leur regard sur l'animation, pour pouvoir trouver des stratégies au niveau de mes arguments

A un moment donné, en parlant de traçabilité, dans chaque projet d'animation écrit dans la structure, j'associe les soignants. L'équipe d'animation va écrire le projet mais le soignant est présent à chaque étape car il est dans le quotidien de la personne âgée. Je pars à 18 H et je ne sais pas ce qui se passe à 20 H. Le résidant formulera peut-être un désir ou un souhait à un soignant.

Nous avons créé des "référents animation" auprès des équipes soignantes. Il y avait déjà des "référents hygiène" dans les établissements. Donc pourquoi pas un "référent animation" ? Cela passe par beaucoup de communication et on prend sa pause dans les équipes. Il ne faut pas avoir l'idée de ne pas mettre la blouse blanche. L'animateur a un gros travail de recherche pour essayer de connaître le métier. On ne peut pas arriver sur ses hauts talons en voulant tout changer. Il y a une histoire des institutions à prendre en compte dans ce travail de recherche.

L'animateur est dit "emmerdeur" car il bouscule, énerve, car il va bousculer un soin. Il faut donc des arguments, expliquer, reconnaître le travail et associer les soignants à toute l'écriture du projet, dans le choix des projets, tout en sachant que le premier intéressé acteur du projet sera la personne âgée.

Bernard LABOREL : Vous êtes un élément actif d'une équipe ?

Audrey GARNIER : Complètement.

Une dame : Avant de se lancer dans une démarche de rapprochement d'équipe d'animation et d'équipe soignante ou de vie sociale, avant tout, un Projet d'Etablissement permet justement de faire travailler tous ces acteurs aux cultures très différentes, dans un même sens. Je crois que le Projet d'Etablissement est vraiment porteur de cela et il est vrai que les acteurs sont aussi pour beaucoup dans le Projet d'Etablissement et son évolution. S'il n'y a pas une volonté initiale à ce niveau, pour faire entendre le résidant ou le porteur de son projet et qu'une équipe n'est pas là pour servir le projet, on n'y arrive pas. L'identité sociale et l'identité soignante sont des cultures vraiment très fortes.

Audrey GARNIER : Pour expliquer les différences de culture ou la place d'un animateur professionnel en institution, chaque animateur oublie l'importance de la formation. En arrivant dans un établissement, n'oubliez pas le diagnostic très technique et théorique. On ne peut pas arriver avec sa culture et tout imposer. Le temps d'observation est énorme.

Le diagnostic est à faire non seulement sur sa structure et pas forcément uniquement sur des structures d'hébergement. En tant qu'animatrice socioculturelle, je n'ai qu'un souhait : ce que je fais dans l'établissement, avoir les mêmes pratiques que dans les centres socioculturels où je travaillais avant.

C'est là où l'on arrive à cette notion de place de la personne âgée en institution ou de son identité. C'est avoir les mêmes façons de travailler qu'à l'extérieur face à un autre public. Ce n'est pas différencié, sauf au-delà de mes compétences et de ma pratique. Je n'aurais pas pu réussir sur ce terrain-là sans la formation et la connaissance du public. D'où l'importance de la spécialisation et de la formation.

Bernard LABOREL : Nous reviendrons certainement sur ce thème car vous avez fait une description de l'animateur rassurante. Elle donne envie d'aller voir plus loin.

Madame LANDREAU, nous vous avons peut-être donné une image en nous focalisant sur les établissements. Mais des interventions venant de la tribune ou de la salle ont bien montré que

cette opposition était un peu artificielle. Vous allez nous permettre de donner le petit coup de cuillère définitif pour démystifier un peu les choses, les replacer au même niveau, dans le service à la personne et la prise en considération de la personne.

Donnez-nous votre regard pour que nous puissions ensuite mêler ces différentes visions présentées dans un débat en commun, pour balayer transversalement toutes les thématiques.