Zeitschrift: Curaviva : revue spécialisée

Herausgeber: Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses

Band: 9 (2017)

Heft: 2: Démence : recherche, stratégies et concepts de soins

Artikel: Les professionnels face à la complexité des situations en milieu psychogériatrique : "Tous les jours, c'est à la fois simple et difficile"

Autor: Nicole, Anne-Marie

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-841487

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Les professionnels face à la complexité des situations en milieu psychogériatrique

«Tous les jours, c'est à la fois simple et difficile»

Auprès des personnes âgées souffrant de troubles cognitifs, les jours se suivent mais ne se ressemblent pas. Les équipes sont confrontées à une perpétuelle remise en question de leurs pratiques et doivent accepter leurs propres limites.

Anne-Marie Nicole

La Clé des Champs: un bien joli nom pour un établissement sécurisé qui accueille des résidents souffrant de troubles psychogériatriques, avec une forte propension à déambuler et à fuguer! Entièrement rénové et agrandi il y a quelques années, l'établissement de Mont-sur-Rolle offre une vue imprenable sur le Léman et sur les Alpes et dispose d'un jardin thérapeutique qui invite à la déambulation sensorielle. La Clé des Champs est une structure gérée par la Fondation Belle Saison, qui exploite, sur la Côte vaudoise, deux autres EMS, deux centres d'accueil temporaire et des logements protégés.

La matinée s'étire doucement. Les résidents quittent leurs unités pour rejoindre chacun à son rythme la «place du village», un bel espace entièrement ouvert au rez-de-chaussée de la maison. Ils sont accueillis par Noé Borcard, apprenti assistant socio-éducatif, souriant et un brin taquin, qui leur propose des boissons fraîches pour se désaltérer. Aurélie Martinez-Langlard, animatrice socio-culturelle prépare le «jeu du parachute» inscrit au programme du matin.

Huit résidents s'installent en cercle sur des chaises, tenant chacun fermement une poignée d'un parachute en nylon formé de panneaux de couleur et déployé au centre du cercle. Le jeu consiste à faire passer une balle en mousse d'un panneau à l'autre, sans qu'elle tombe par terre ou qu'elle passe à travers le trou central. L'objectif est de travailler la motricité, l'attention, la coordination et le lien social. L'ambiance est bon enfant. Les résidents se prennent au jeu, suivent les consignes de l'animatrice, s'encouragent mutuellement, poussent des «oh!» lorsque la balle leur échappe, des «ah!» lorsqu'ils réussissent à lui faire faire un tour complet. Quelques sous-entendus coquins et clins d'œil complices s'échangent entre une résidente et son voisin du même âge.

D'autres professionnels, qui ont terminé leurs tâches dans les unités, s'approchent de la «place du village». Les uns viennent soutenir les joueurs, les autres tiennent compagnie aux résidents qui ne participent pas activement au jeu mais qui profitent de l'atmosphère joyeuse. Un peu plus tard, ils accompagneront tout ce petit monde à la salle à manger pour le repas de midi. «Tous les jours, c'est à la fois simple et difficile», observe Salvatore Bello, auxiliaire de santé. «C'est à nous d'être à l'écoute des besoins, des envies, des humeurs, de mettre en confiance et de trouver les clés dans les situations compliquées.» Lui qui confie s'épanouir dans son travail auprès des personnes âgées ne connaît pas la routine. «Il n'y pas d'habitudes ni de schémas tout faits, il n'y a pas de solutions miracles non plus et jamais de situations idéales», renchérit sa collègue, Lucie Janin, assistante socio-éducative et bientôt animatrice diplômée, responsable du secteur social.

«C'est à nous d'être à l'écoute et de trouver les clés dans les situations compliquées.»

Les moments critiques où tout bascule

Les professionnels de la Clé des Champs connaissent bien les moments critiques où tout peut basculer: un retour d'hospitalisation qui s'accompagne d'un traumatisme, l'absence prolongée d'un proche qui génère de l'anxiété et des plaintes de dou-

leurs, le syndrome crépusculaire qui se manifeste par des troubles du comportement, comme l'agitation ou l'errance, à la tombée du jour. «Si une personne manifeste une agitation particulière, il faut être attentif à tout: est-elle mal assise? Est-elle gênée par un courant d'air? Est-elle incommodée par sa voisine? Quelles visites a-t-elle reçues? Etc. Car l'effet de contamination est rapide», rappelle Lynda Touimi, infirmière clinicienne spécialisée en gérontologie.

Pour prévenir ce fameux syndrome crépusculaire, l'institution n'organise plus d'activités sur la «place du village» en deuxième partie d'après-midi. Cet espace donne en effet sur l'entrée principale de la maison et la large porte vitrée coulissante, et le va-et-vient entre ceux qui entrent et ceux qui sortent exacerbe l'agitation. «Nous avons malheureusement fait une erreur de conception, et nous n'avons pas le moyen de masquer la vue sur cette entrée», regrette Martine Risuleo-Beaud, infirmière-cheffe de la Fondation Belle Saison.

Les soins d'hygiène sont un autre de ces moments délicats. Ils impliquent d'entrer dans la sphère intime de la personne et d'«envahir» son espace. Ils se traduisent également par une promiscuité physique qui peut déclencher des réactions inattendues. «Nous n'obligeons pas le résident à faire quelque chose qu'il ne veut pas, il a le droit de refuser. En revanche, c'est plus délicat d'expliquer aux familles pourquoi leur papa n'est pas rasé ce matin ou pourquoi leur maman n'est pas encore habillée.»

«Si le collaborateur répond à un besoin non satisfait du résident, il ne fera jamais faux.»

L'infirmière-cheffe reconnaît en effet que les relations avec les familles peuvent être difficiles. «Le sentiment de culpabilité pousse certains à vouloir contrôler le travail des soignants et à tenir des propos parfois blessants. C'est lourd à porter pour le personnel qui fait un travail fantastique.» C'est donc le rôle de l'infirmière ou de l'assistante en soins et santé communautaire de s'entretenir avec les familles, de les informer, de leur expliquer ce que fait l'équipe et pourquoi elle le fait. «Le travail avec les familles est très important aussi pour l'équilibre du résident», rappelle encore Lynda Touimi, l'infirmière clinicienne, expliquant que les personnes souffrant de troubles cognitifs tendent en effet à absorber toutes les émotions, comme par une sorte de mimétisme. Et une famille inquiète, c'est souvent un résident agité.

>>

Encouragés par Lucie Janin, responsable du secteur social, les résidents se prennent avec plaisir au jeu du parachute. Ludique et sérieux à la fois, il a pour objectif de travailler la motricité, l'attention, la coordination et le lien social. Photo: Hélène Tobler

Moment de détente entre Aurélie Martinez-Langlard, Salvatore Bello, Noé Borcard et une résidente: «un vrai rayon de soleil» disent-ils affectueusement. Photo: Hélène Tobler

Comment faire juste?

«Il est plus facile d'être dans le ‹faire› que dans l'‹être›», constate Martine Risuleo-Beaud. «Le ‹ faire › se voit: on peut documenter un acte ou un soin dans le dossier du résident, on peut cocher la case pour valider ce qui a été fait. L'‹ être › ne se voit pas, il est souvent considéré comme du temps perdu.» Or, passer un moment auprès d'une personne anxieuse pour la rassurer peut faire gagner du temps par la suite. «Si le collaborateur répond à un besoin non satisfait du résident, il ne fera jamais faux», affirme Martine Risuleo-Beaud. C'est ce que Salvatore Bello appelle fonctionner «au feeling» ou ce que Lucie Janin fait en privilégiant l'empathie et la communication dans son travail quotidien.

«Comment faire intelligemment avec les moyens que nous avons?», s'interroge Martine Risuleo-Beaud. «Nous sommes des artistes tous les jours! Nous dessinons notre tableau des soins tous les jours.» Et même, il n'est pas rare que le planning communiqué lors du colloque organisationnel quotidien de 7h15 ne

«Donner du sens au non-sens»

«En matière de formation, vouloir innover ne sert à rien si on ne développe pas une culture du soin orientée vers cette mission particulière qu'est la psychogériatrie. Il faut opérer un changement de culture institutionnelle et être prêt à se remettre en question dans tous les secteurs», affirme Daniel Ducraux, infirmier en psychiatrie auprès du Service universitaire de psychiatrie de l'âge avancé (SUPAA), spécialisé en gériatrie et gérontologie. Lorsqu'il intervient dans le cadre de dispositifs de formation continue ou de supervisions d'équipe, il s'applique généralement à changer le regard des soignants, à déconstruire l'image de la personne âgée agressive, à opérer un «recadrage», comme disent les Québécois, pour donner un nouvel éclairage et un autre sens aux situations difficiles ou conflictuelles et sortir de l'émotionnel. «C'est ce que j'appelle donner du sens au non-sens, c'est-à-dire trouver du sens à un comportement de prime abord incompréhensible.»

Dès lors, il s'agit de formaliser des techniques d'évaluation et d'observation des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence pour comprendre les besoins que la personne démente ne comprend plus toujours elle-même, et mettre en place des interventions psycho-sociales pour y répondre. «Avec ces personnes, il ne suffit pas de donner des soins; il faut être attentif à tous les facteurs personnels, environnementaux, physiques, sociaux, etc., et agir là-dessus pour être au plus juste dans la relation avec elles.»

Les formations continues actuellement proposées dans le domaine de la psychogériatrie sont principalement axées sur les recommandations de bonnes pratiques et préconisent des démarches non médicamenteuses, à implémenter de façon rigoureuse et formelle, avec un langage commun pour gagner en efficacité. Généralement interdisciplinaires et souvent «intra-muros», ces formations sont ancrées dans la réalité du terrain. Elles jouent souvent sur l'émotionnel et utilisent des techniques telles que les jeux de rôle, les mises en situation, ou le théâtre interactif, histoire de prendre du recul par rapport à son propre quotidien professionnel.

Mais pour être efficace, la formation continue doit s'inscrire «dans un terrain propice, dans une culture institutionnelle qui intègre les pratiques probantes et développe un langage commun et une vision commune», précise Daniel Ducraux. Il suggère même de faire appel à un «mentor spécialisé et formé» qui coache le personnel sur le terrain. Surtout, il s'agit de trouver une organisation du travail apte à mieux soutenir les équipes et faire baisser la pression qu'elles subissent de toutes parts. «La plupart du temps, les soignants font du mieux qu'ils peuvent. Le poids qu'ils portent est extrême. Il faut donc trouver des stratégies pour qu'ils arrivent à accepter leurs propres limites et prennent conscience que s'ils ne peuvent pas tout faire, ce n'est pas de leur faute. Ce poids ne leur appartient pas. Il appartient à notre société toute entière.»

De la créativité dans les formations

Les formations continues actuellement proposées dans le domaine de la psychogériatrie sont principalement axées sur les recommandations de bonnes pratiques et préconisent des démarches et interventions non médicamenteuses à implémenter de façon rigoureuse et formelle, avec un langage commun pour gagner en efficacité. Ces formations, généralement interdisciplinaires et souvent «intra-muros», sont ancrées dans la réalité du terrain, jouent souvent l'émotionnel et utilisent des techniques telles que les jeux de rôle, les mises en situation, le théâtre interactif ou le travail par analogie ou métaphore.
Dernier exemple en date de créativité dans le domaine de la formation, celui de l'Association neuchâteloise des établissements et maisons pour personnes âgées qui consacre, ce mois de juin, sa rencontre annuelle des professionnels de l'accompagnement aux «Pratiques communicatives et pratiques de soins». L'objectif est de donner des clés pour appréhender la diversité des langages – verbal, psycho-corporel, visuel, musical, sensoriel, etc. – et favoriser le développement des compétences relationnelles entre soignants et résidents. Un quatuor à cordes propose une «métaphore» musicale, qui mêle les harmonies et les dissonances, pour illustrer les enjeux communicationnels dans la collaboration interdisciplinaire telle qu'elle est déployée dans les EMS. De quoi, sans aucun doute, faire vibrer la corde sensible des participants…

soit déjà plus le même deux heures plus tard! Les collaborateurs, notamment ceux qui sont peu qualifiés ou peu expérimentés, souhaiteraient pouvoir s'appuyer sur des modes d'emploi ou sur des méthodes éprouvées. Or, auprès des personnes souffrant de troubles cognitifs, les jours se suivent mais ne se ressemblent pas. «Ce que j'ai appliqué hier avec succès ne sera pas forcément une réussite aujourd'hui et ce que je vais utiliser aujourd'hui ne se vérifiera peut-être pas demain! Nous devons sans cesse être créatif, oser de nouvelles choses et communiquer entre nous ce qui a bien fonctionné», ajoute encore l'infirmière-cheffe.
Il y a une année, l'EMS La Clé des Champs a entièrement repensé son projet institutionnel d'accompagnement en intégrant davantage la dimension interdisciplinaire. Afin de répondre au plus près des besoins de la personne «ici et maintenant», elle mise sur la mixité des approches et des techniques d'intervention – humanitude, validation, soins relationnels, etc. – ainsi que sur la richesse des cultures représentées au sein du personnel. Les soins et le secteur social travaillent désormais main dans la main. On s'éloigne de l'animation dans sa dimension occupationnelle. «Dans l'institution, nous voulons développer cet accompagnement mixte entre santé et social, car il valorise davantage le rôle social du résident et il accorde plus de place aux proches aidants», explique Martine Risuleo-Beaud.

«La démence n'autorise pas tout; l'institution doit pouvoir poser des limites.»

Dans cet esprit, des journées «binômes» ont lieu une fois par mois, réunissant deux professionnels, l'un du secteur des soins et l'autre du secteur social, qui accompagnent durant toute une journée un petit groupe de résidents pour une sortie, un atelier, une activité cuisine, etc. L'objectif de ces journées «binômes» est, d'une part de mettre en marche la complémentarité des deux pôles au service des résidents, d'autre part de favoriser la compréhension des métiers et le respect mutuel entre collègues en vue d'une culture commune du soin.

Des outils et des formations pour faire face

Dans le cadre de ce nouveau projet institutionnel, des ateliers interdisciplinaires intra-muros ont été mis en place, qui ont en commun le respect de la dignité de la personne et sa qualité de vie, l'écoute et la communication en général. Ils ont pour objectif de sensibiliser et de rappeler les bonnes pratiques, d'apprendre à adopter les bonnes attitudes et à réagir face aux situations aigues. Par le biais d'études de cas, de mises en situation et de jeux de rôles, des thématiques diverses sont abordées telles que l'alimentation, la propreté, l'hydratation, les besoins affectifs et sexuels, les troubles du comportement, les transmissions ciblées ou encore les mobilisations et bonnes postures.
La Fondation Belle Saison travaille également avec deux infirmières formatrices qui officient comme médiatrices. Elles interviennent aussi dans les situations de crise et développent avec les équipes des stratégies et des pistes de travail. «Nous essayons d'être réflexifs et d'agir au plus vite pour être toujours dans l'action», insiste Martine Risuleo.
Les comportements agressifs sont mal vécus par les soignants, bien qu'ils sachent que ce sont généralement des attitudes de défense de la part résidents. «Même si les personnes souffrent de démence, ça n'autorise pas tout; l'institution doit pouvoir poser des limites», défend l'infirmière-cheffe. Ainsi, si un résident est trop violent, s'il mord, griffe ou tape de façon répétée, l'équipe soignante et le médecin peuvent décider, avec l'accord de la famille, de l'hospitaliser quelque jours pour éviter une escalade de la tension au sein de l'établissement.
Il arrive aussi que des collaborateurs qui ont essuyé des coups reviennent travailler la peur au ventre ou soient habités par un sentiment de culpabilité: qu'ai-je fait de faux? «Il est important de dépasser ce tabou de la culpabilité, d'accepter qu'en tant que soignant nous n'avons pas toujours la solution et reconnaître au professionnel le droit d'être en difficulté», insiste Lynda Touimi, qui encourage toujours le personnel à verbaliser et à venir chercher de l'aide pour ne pas rester dans la difficulté. Les colloques formels et informels sont des espaces de parole qui permettent d'agir rapidement et qui offrent à chacun l'occasion de s'exprimer, de se responsabiliser, de retrouver du sens à son action. «C'est un travail invisible que nous faisons, qui souffre du manque de reconnaissance. Souvent, les gens le résument à une toilette ou à un soin, alors que l'essentiel n'est pas là.» ●