Fiche Synthèse « Intervenir en EHPAD Le public + 80 ans »





Les essentiels pour intervenir en EHPAD auprès des + de 80 ans

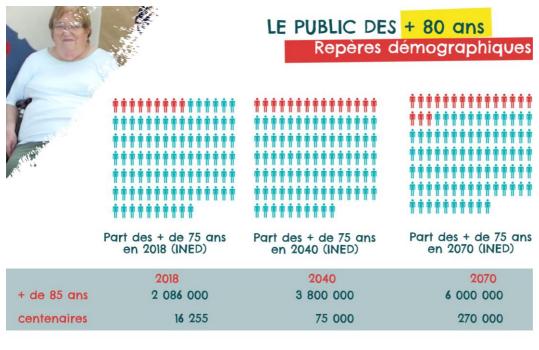
Cette fiche constitue les essentiels pour intervenir en EHPAD auprès d'un public agé de + de 80 ans. C'est une continuité du parcours de GlobeCollecteur. Elle a été réalisé en 2019 par un coordinateur du reseau d'EHPAD CéMaVie pour GlobeConteur dans le cadre d'un Webinaire sur ce thèmedont le replay est en ligne sur l'espace GlobeCollecteur.

Intentions pédagogiques

- Avoir conscience de l'enjeu démographique
- Appréhender le public des + de 80 ans, résidants des EHPAD
- Appréhender les essentiels, les trucs et astuces, pour intervenir en EHPAD

Repères démographiques

Cémavie Globe



La part des + de 75 ans, + de 85 ans et + de 100 ans va augmenter de 2 a 3 fois en 50 années ce qui nécessite de s'interroger sur :

- Le vieillissement aujourd'hui ce n'est pas celui d'une vieillesse qui serait une maladie à traiter
- C'est le temps de la longévité, un temps à vivre, une formidable chance de vivre bien, chez soi le plus souvent et en toute autonomie
- Chez les personnes de plus de 80 ans, celles qui présentent une

dépendance pour les activités de la vie quotidienne sont $17\,\%$ et pour une période moyenne de $18\,\mathrm{mois}$

► Ce qui veut dire que 83 % des personnes qui ont plus de 80 ans sont en totale autonomie



LE PUBLIC DES + 80 ans Enjeux démographiques

La qualité de vie et vieillissement dans la dignité



Prise en charge des maladies liées à l'âge telles que la maladie d'Alzheimer, les maladies cardio-vasculaires ou rhumatologiques



Prise en charge de la dépendance, aides et services aux personnes âgées



Place des ainés dans notre société



Financement des retraites ou de l'assurance maladie







Les Solutions?

- Elles seront toujours à inventer et à réinventer en partant du principe que les personnes âgées d'aujourd'hui ne sont pas celles de demain
- ► Les générations des baby-boomers sont les enfants de ceux qui ont vécus la guerre et ont construit les trente glorieuses
- ► Leurs désirs et leurs besoins ne sont pas les mêmes ; ils expriment, à l'aube de leur vieillesse, une exigence de qualité des services, de liberté d'action, de participation aux choix qui les concernent
 - « sous les pavés, la plage » « il est interdit d'interdire »
- Mais ce ne seront pas les désirs et les projets de leurs enfants, les geeks connectés et whatsappés

Sources: Gerontopole Pays de La Loire

Regards sur cette génération



En 2015 (selon l'INSEE) la moitié des résidents d'EHPAD a plus de 87 ans et 5 mois (contre 86 ans et 5 mois fin 2011). Les femmes sont majoritaires et plus souvent seules que les hommes; 91 % d'entre elles n'ont pas de conjoint. En 2019 la grande majorité des résidents sont nés entre 1920 et 1940.



Une moyenne d'âge à pondérer

La moyenne d'âge des personnes âgées en EHPAD est à pondérée car les personnes les plus jeunes et les mieux portantes physiquement peuvent aussi être celles atteintes de troubles cognitifs importants.

Le niveau d'étude

Le niveau d'étude de ces génération est moins élevé que celui des générations suivantes par exemple pour les générations nées entre 1916 et 1925 les trois quart s'arrêtaient au certificat d'étude primaire (ce qui correspondrait aujourd'hui à la sixième ou la cinquième).

Par comparaison pour les adultes nait entre 1955 et 1965 les trois quarts accèdent à un niveau d'étude secondaire ou supérieur.

A cette période les femmes sont aussi moins diplômées que les hommes et comme les femmes sont les plus nombreuses en EHPAD cela accentue le phénomène.

Bien sur ce n'est pas parce qu'elles ont fait moins d'études que ces personnes sont moins intelligentes que celles d'autres générations. Cependant elles peuvent avoir tendance à s'autocensurer. On entend souvent la phrase : « Vous savez faut pas que ce soit trop compliqué, moi je n'ai pas fait de grandes études ». Ce sentiment de ne pas être « à la hauteur » est amplifié par le fait que les résidents ont aussi conscience d'être diminué au niveau cognitif.

Il faut essayer le plus possible d'avoir un discours simple et de rassurer les résidents sur leur capacités.

Des témoins de l'Histoire

La génération de plus de 80 ans a traversé de nombreux faits de l'histoire.

Parmi les plus marquants et qui reviennent souvent dans les conversations, il y a les guerres : la guerre d'Espagne, la seconde guerre mondiale, la guerre d'Indochine, la guerre d'Algérie ; et il y a également l'importance du changement de style de vie lié aux progrès technologiques réalisés au $20^{\text{ème}}$ siècle. Par exemple, beaucoup de résidents quand ils étaient enfants n'avaient ni l'électricité, ni l'eau courante.

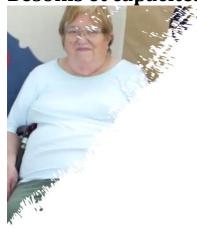
Les personnes en EHPAD ou en maintien à domicile ont souvent peu de choses à raconter sur leur présent car celui-ci est assez répétitif et que leurs rapports sociaux sont souvent limités. Ce n'est pas pour autant qu'ils n'ont pas besoins de parler « le passé, l'histoire » sont des sujets qui leur permettent de s'exprimer.

« En 2017 selon l'observatoire de la vieillesse plus d'une personnes de plus de 80 ans sur deux a moins d'une conversation de plus de 15 minutes par mois. »

Capacités d'adaptation

On peut aussi penser que les personnes âgées de plus de 80 ans ont passé une grande partie de leur vie à s'adapter à de nouvelles techniques, machines ou mode de vie et qu'aujourd'hui même si leurs capacités cognitives et mnésiques ont diminué **elles ont** quand même **gardé se potentiel d'adaptation**.





LE PUBLIC DES + 80 ans

Besoins et capacités





L'arrivée en EHPAD

L'arrivée en EHPAD est souvent vécue comme un traumatisme et a plusieurs conséquences sur le comportement des personnes âgées. L'entrée en EHPAD n'est presque jamais un choix délibéré, elle résulte la plupart du temps de la dégradation physique ou mentale de la personne qui, si elle reste chez elle se met en danger, et intervient en général suite à un ou plusieurs accidents à domicile : chute, AVC, accident domestique...

L'arrivée en EHPAD engendre une diminution de l'autonomie, on ne prépare plus son repas, pour certain on ne fait plus son ménage ou on ne fait plus seul sa toilette, on ne choisi plus l'heure de ses repas, le jour et l'heure de la douche ...

Cette perte d'autonomie peut provoquer chez les résidents une certaine résignation et un lâcher-prise puisque l'on fait à ma place je ne fait plus rien, puisque l'on choisi à ma place je ne choisi plus rien et je m'en remets totalement à la décision du personnel. S'ajoute souvent à ce sentiment celui d'être arrivé à la dernière étape de sa vie après l'EHPAD c'est le cimetière et l'entrée à l'EHPAD est souvent considérée comme le premier pas vers sa mort.

Enfin cette situation a toujours pour conséquence une perte d'estime de soi.

La mission de l'animateur et celle des intervenants extérieurs, donc bientôt vous, est de travailler sur la reconstruction du pouvoir d'agir des personnes âgées et sur la revalorisation de l'image qu'elles ont d'elles-mêmes. Pour se faire il faut éviter quelques écueils.

S'adapter mais ne pas sur adapté

Même si les résidents d'EHPAD sont souvent diminués, ils ont besoin d'être considérés comme une personne à part entière.

Ils sont nombreux à être malentendants, malvoyants où impotents, mais ils ne sont pas pour autant tous malvoyants, malentendants... l'écueil serait de systématiquement parler très fort dès que l'on s'adresse à des personnes âgées **il faut observer et adapté son comportement au cas par cas**. Si on ne le fait pas on risque de contribuer à la dégradation de l'estime de soi chez la personne âgée en lui renvoyant l'image d'une personne plus handicapée qu'elle ne l'est en réalité.

De même il ne faut pas non plus sur adapter son langage. Si les personnes en EHPAD ont souvent des fonctions cognitives et mnésiques altérées il n'est pas nécessaire pour autant de leur parler comme à des enfants (d'ailleurs je pense aussi qu'il faut parler aux enfants comme à des adultes mais c'est un autre débat). Un discourt bêtifiant et infantilisant contribue à la dégradation de l'image qu'à la personne âgée d'elle-même est accélère la perte de ses fonctions cognitives.

Ne pas faire à la place

Même si les personnes âgées sont souvent diminuées mentalement et physiquement il faut faire attention de ne pas faire à leur place. Il vaut mieux les accompagner en allant à leur rythme. Lorsque l'on pense qu'ils ne sont pas en mesure de faire quelques chose il faut leur demander s'ils veulent de l'aide et ne pas leur imposer notre aide.

On a souvent des préjugés quand à leurs capacités, ils développent la plus part du temps des systèmes D pour pouvoir réaliser différemment une tâche que leur corps ne leur permet pas de faire. Par exemple ce n'est pas parce qu'une personne est en fauteuil qu'elle ne peut pas se déplacer en toute autonomie, en s'aidant de leurs jambes encore valides nombre d'entre eux peuvent se mouvoir sans que l'on pousse leur fauteuil.

Le comportement qui consiste à faire systématiquement à la place de la personne âgée pour l'aider n'est pas adapté et accélère lui aussi la dégradation des capacités de la personne. Il faut favoriser au maximum l'autonomie des personnes âgées, pour ralentir la dégradation de leurs fonctions.

La confiance

Au centre de tout cela il y a la notion de confiance ou de redonner confiance. Vous l'avez compris il faut valoriser au maximum les résidents en les félicitant dès que cela est justifié bien sur, sinon cela ne parait pas sincère. Il faut aussi souvent les rassurer sur leurs capacités à faire, et donc expliquer ce que l'on fait et pourquoi on le fait et si possible montrer des exemples.

Au-delà de la confiance que la personne a en elle-même il y a aussi la confiance qu'elle vous accorde, rassurer la personne sur ses capacités et ne pas la mettre en échec, s'adapter à son rythme participera aussi à ce que la personne vous fasse confiance. Pour gagner cette confiance il faudra également la considérer comme une personne à par entière et comme évoquée précédemment la respecter en évitant de sur adapter son comportement ou de faire à sa place.

Enfin prendre le temps, consacrer du temps individuellement à quelqu'un c'est aussi lui monter qu'il est important pour soi et cela permet également d'installer un climat de confiance, rassurant et propice à la confession.

La mémoire et l'oubli

Certaines personnes ne se souviendront pas de votre visite d'une fois sur l'autre. Cependant si vous êtes bienveillant et attentionné à leur égard elles garderont une mémoire affective de vous qui facilitera vos échanges.

La réalité d'un jour n'est pas forcement celle du lendemain et n'a parfois rien à voir avec la réalité du parcours de vie de la personne.

Par exemple un jour alors qu'en tant que bibliothécaire j'intervenais en EHPAD. Mme X que nous interviewons sur ce que pour elle représente l'Amour, nous répond : « l'amour pour moi c'est mes parents je me suis occupé d'eux jusqu'à 70 ans, je n'ai pas pu me marier et je n'ai pas eu d'enfant ». Quand la réalisatrice l'interroge sur l'alliance qu'elle porte au doigt elle répond que c'est celle de sa mère. A la fin de l'atelier l'animatrice de l'EHPAD nous raconte qu'en fait la dame est mariée et qu'elle a trois enfants.

Ce témoignage de l'instant présent n'en n'est pas moins important, il correspond à la réalité de la personne au moment où vous la capter, même si cette réalité est inventée.

Intervenir en EHPAD



Omment se rapprocher d'un EHPAD / Quelles peuvent être les attentes d'un EHPAD

Si vous voulez intervenir en EHPAD le mieux est de contacter l'animateur de la vie sociale où le coordinateur de la vie sociale le terme peut varier d'un établissement à l'autre.

Dans la plupart des EHPAD figure au projet de structure l'ouverture au autres, à l'extérieur et une des missions de l'animateur est de favoriser cette ouverture par la création de partenariats. Vous devriez donc être plutôt bien reçu.

Dans les projets de structure ont trouve aussi souvent comme objectif de renforcer le pouvoir d'agir des résidents, avec comme idée sous-jacente que la valorisation de la personne et de l'image qu'elle a d'ellemême y contribue puisqu'elle aide le résident à reprendre confiance en lui. Ici encore l'action proposée par Globeconteur cadre parfaitement avec les attentes de la plupart des EHPAD.

Si vous voulez être sûr que le projet de structure soit compatible avec le projet de Globeconteur demandez à l'EHPAD où vous souhaitez intervenir de vous le fournir.

Autre point important l'animateur n'a pas le don d'ubiquité et malheureusement il n'est pas toujours en mesure de s'occuper de tous les résidents (en général environ 90 par EHPAD).

Les personnes qui participent aux animations sont souvent les plus autonomes et les plus sociables ce qui représente entre 20 et 30 % des résidents. L'intervention de Globeconteur permet de toucher les personnes les plus isolées qui sortent peu de leur chambre, en cela elle représente une véritable plu value pour les maisons de retraite.

Vimmersion

Avant de venir récolter la mémoire des résidents je vous conseille de venir participer à des activités proposées par l'animateur. Cela lui montrera que vous vous intéressé à ce qu'il fait et vous permettra aussi de voir comment il travaille et comment vous pourrez articuler votre intervention en lien avec sa pratique professionnelle. Autre avantage vous pourrez apprendre à connaître les résidents, ils pourront aussi vous identifier et cela contribuera à installer un climat de confiance entre vous, ce qui sera un plus quand il s'agira de recueillir leurs témoignages.

Posture de l'animateur

« Pour avoir été intervenant en EHPAD en tant que Médiathécaire, puis animateur de maison de retraite accueillant des intervenants extérieur, j'ai pleinement vécu cette situation.

A mon avis l'animateur doit être un facilitateur et vous préparer le terrain : il peut vous conseiller sur les personnes susceptibles de témoigner car normalement il connait bien les résidents de son établissement. Il doit aussi préparer le terrain auprès des personnes dont vous recueillerez le témoignage, pour les rassurer sur leurs capacités à participer, pour instaurer un climat de confiance à votre égard. » Jerome Valadie – Animateur CéMavIE

Intervention en groupe, intervention en face à face.

« Je pense qu'il est souhaitable d'alterner les interventions en groupe et individuel car elles n'apportent pas les mêmes choses aux personnes.

Après une première prise de contact via l'immersion en ateliers, je vous conseillerais de commencer par des temps de témoignages individuels car ils permettent d'apprendre à se connaître plus rapidement et participent à instaurer un climat de confiance. Ensuite des temps en groupe pourront être proposés, ils ont un grand intérêt, car ils pourront peut-être donner la possibilité à des personnes isolées de se resocialiser, mais aussi parce qu'ils permettent une plus grande valorisation de la parole des participants et d'eux-mêmes, quand on parle devant un groupe notre parole nous parait plus importante. » Jerome Valadie – Animateur CéMavIE

Conclusion : Ouverture à d'autres structures en lien avec le grand âge

Si vous souhaitez travailler avec « le grand âge » ils existe d'autres organismes susceptibles d'être intéressé par votre démarche. Les CLICS (Centres Locaux d'Information et de Coordination de l'aide aux personnes âgées) qui peuvent vous mettre en relation avec des personnes âgées isolées en maintien à domicile. Les Médiathèque qui ont un service de portage culturel à domicile. L'association des Petits frères des pauvres qui aide les personnes âgées isolées et qui est très active sur le département de Loire-Atlantique (selon mon expérience personnelle) et surement au-delà à l'échelle régionale.