

Les Activités Sociales

Fondation Camus

*Etablissement d'Hébergement pour
Personnes Agées Dépendantes*



www.fondation-camus.fr

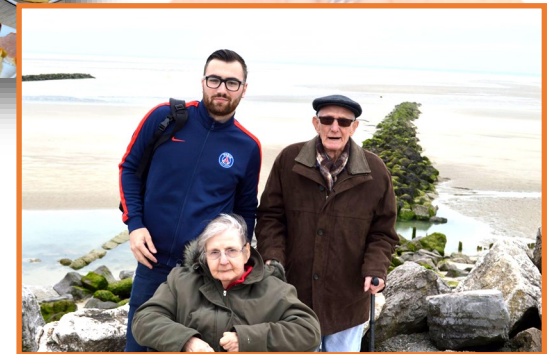
- La Fondation Camus accentue l'accompagnement social auprès des résidents. L'équipe d'animation ainsi que nos professionnels d'activités sociales contribuent quotidiennement à développer des projets afin de répondre aux envies et aux besoins de nos usagers.
- Ce livret préparé en Comité, vous permettra de découvrir l'ensemble des acteurs d'activités sociales au sein de notre Résidence. Il pointera les missions, les rôles de chacun et vous servira à affiner vos connaissances sur l'équipe pluridisciplinaire.

Nous vous souhaitons une bonne lecture.

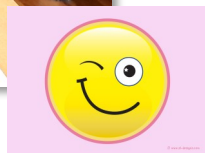
L'équipe de Direction



Tous droits réservés. La reproduction des logos, illustrations, plans est interdite. Ils sont la propriété de l'éditeur qui se réserve les droits de reproduction. L'établissement bénéficiaire de cet ouvrage est toujours supposé posséder les droits de reproduction des textes, œuvres d'artistes, cartes et photographies qu'il confie à l'éditeur à fin de reproduction. En conséquence, l'éditeur décline toute responsabilité résultant de leurs publications dans cette plaquette



Les activités à la Fondation Camus en photos...



LE PSYCHOMOTRICIEN

Je m'appelle Jean Baptiste HAIN et je travaille au sein de la Fondation Camus depuis février 2008, date de mon entrée dans le Groupement de Coopération Social et Médico-social. J'interviens chaque vendredi dans le cadre de la rééducation/prévention des troubles psychomoteurs liés au vieillissement.

Le métier de psychomotricien a vu le jour en 1988, date à laquelle le décret de compétences définissant les actes en psychomotricité a vu le jour, légitimant par la même occasion sa place en tant qu'auxiliaire de Médecine à part entière. Avant 2010/2012, ma profession était relativement répandue dans les secteurs pédiatrique et psychiatrique mais encore trop peu dans les secteurs du Grand Age. Pourtant son apport auprès de la personne âgée est indéniable en termes de réadaptation aux gestes de la vie quotidienne mais aussi en termes de stimulation des fonctions du cerveau, elles-mêmes support de nos actes et de notre manière d'être au monde.

Pour résumer ma profession, je dirai qu'elle permet une réflexion sur la personne dans sa globalité, c'est-à-dire qu'elle s'intéresse à la fois aux capacités physiques, neurologiques, cognitives, affectives mais aussi motivationnelles. Ainsi, elle permet de traiter les désordres physiques ayant une répercussion psychique/neurologique et vice-versa, le but étant de réduire le décalage qui pourrait exister entre les deux.

Le psychomotricien ne peut exercer que sur prescription médicale effec-

tuée par le médecin traitant ou coordinateur et s'intéresse à plusieurs champs de compétences tels que :

- Les fonctions instrumentales : l'équilibre, les coordinations ou encore le travail postural de la marche, souvent très affecté par la peur de la chute (syndrome de désadaptation psychomotrice) ou les restrictions imposées par les douleurs, ou encore par certaines maladies.

- Les fonctions symboliques : la représentation de la position corps dans l'espace et le temps, qui agissent tout deux, par exemple, sur la gestion de la marche mais aussi sur son rythme d'exécution.

- Les fonctions exécutives : en trouvant par exemple des moyens de pallier à un handicap (AVC, altération musculo squelettique) qui pourrait nuire à la réalisation des étapes permettant l'efficacité d'un mouvement.

- Les fonctions sensorielles : reconnaissance visuelle, compréhension, préhension ou toute autre fonction support de nos cinq sens. La douleur peut être prise en charge dans ce cadre.

L'indication de chaque prise en charge dépend directement du

résultat du bilan psychomoteur, effectué systématiquement à l'entrée du résident. Le bilan a une valeur diagnostique car il intègre l'ensemble des fonctions citées ci-dessus, et permet, de surcroît, un échange riche nous renseignant sur son passé, son ressenti, mais aussi les difficultés qu'il éprouve au quotidien. Le but de cet entretien est donc aussi de faire émerger une demande qui servira de support au projet thérapeutique défini d'un commun accord.

Ces huit années d'exercices ont été riches en rencontres et en échanges, avec les résidents naturellement, mais aussi avec les professionnels qui composent l'équipe pluridisciplinaire. Leur écoute m'a permis de faire évoluer la prise en charge afin de répondre au mieux aux demandes formulées, l'objectif étant d'inscrire la prise en charge en psychomotricité dans une dynamique préventive.

Aujourd'hui, mes indications reposent essentiellement sur la prise en charge des séquelles de pathologies diverses (Parkinson, séquelles d'accidents vasculaires cérébraux,...), laissant une large part à la prise en charge de la douleur et des troubles de la marche et de l'équilibre

L'ANIMATION

Béatrice et Michèle diplômées Brevet Professionnel de la Jeunesse de l'Education Populaire et du Sport.

 **L'animation en gérontologie contribue à développer, soutenir et promouvoir des pratiques de respect des valeurs, qu'elles soient individuelles ou collectives, au sein des établissements. Elle cherche à individualiser et personnaliser les pratiques en fonction des attentes des personnes âgées.**

L'animation en gérontologie est avant tout la mise en œuvre de réponses apportées aux attentes des personnes âgées, selon leur vécu. C'est un ensemble d'actes s'appuyant sur des activités, des aides, des échanges...

Elle a pour objectif de développer la vie relationnelle, sociale, et culturelle des personnes âgées ; mais n'a pas pour objectif premier l'amélioration de performances, de compétences physiques.

Les projets d'animation sont validés par la structure en place où s'organise ce projet. Ils se construisent avec les personnes âgées eux-mêmes, en fonction de leurs capacités, avec une démarche d'échange et de par-

ticipation.

-> Ce que l'animation apporte aux personnes âgées :

Chaque personne est différente et unique. L'animation doit alors avoir une approche respectueuse des choix de la personne et de la personne en elle-même. Cela encadre toute personne, quel que soit son état physique ou psychique. Enfin, la mise en œuvre des activités doivent tout de même prendre en compte ces éléments (l'avis du personnel soignant est indispensable).

De plus, le projet d'animation comprend à la fois la mise en œuvre de réponses aux attentes des personnes âgées, le développement de la vie relationnelle, sociale et culturelle, mais aussi l'incitation à intégrer et à s'intégrer plus facilement au lieu des résidents (et tout cela même si les capacités des personnes âgées réduisent).

Enfin, l'animation sociale a pour objectif premier de développer et maintenir l'autonomie so-

ciala par le respect des valeurs, par le maintien de la liberté et le développement des rôles vis-à-vis des autres. Elle s'appuie sur les capacités restantes et propres à chacun.

-> Les spécificités de l'animateur en Maison de Retraite :

L'animateur est l'acteur de la liberté individuelle et du respect des droits de la personne âgée. Il est tenu au secret professionnel et au respect des confidentialités.

La responsabilité de l'animateur reste inscrite dans l'intérêt objectif entre l'animation en tant que réponse à une attente, et la sécurité pour la personne âgée à pratiquer l'animation projetée. Mais le partage des informations avec le reste du personnel soignant demeure important dans le sens où cela donnera des indications sur les limites et, dans le sens où il est nécessaire de pouvoir évaluer les risques, ce qui permettra enfin de pouvoir réaliser les projets dans des conditions optimales. [...]

PLANNING DES INTERVENTIONS

Le service animation fonctionne tous les jours de la semaine, et les interventions Vie Sociale sont programmées comme suit :

SEMAINE PAIRE	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
MATIN	PSYCHOLOGUE (1fois par mois Julie) COIFFEUR (1 FOIS / MOIS)	MUSICOTHE- RAPEUTHE (1 fois tous les 15 jours)	ERGOTHERA- PEUTE	PROFESSEUR APA	PSYCHOLOGUE PSYCHOMO- TRICIEN
APRES MIDI	PSYCHOLOGUE COIFFEUR (1 FOIS / MOIS)	PRATICIENNE EN DETENTE CORPORELLE	ERGOTHERA- PEUTE	PROFESSEUR APA	PSYCHOLOGUE PSYCHOMO- TRICIEN

SEMAINE IMPAIRE	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
MATIN	PSYCHOLOGUE DIETETICIENNE (1 fois tous les 15)	COIFFEUR (1 FOIS / MOIS)	ERGOTHERA- PEUTE	PROFESSEUR APA	PSYCHOLOGUE PSYCHOMO- TRICIEN
APRES MIDI	PSYCHOLOGUE DIETETICIENNE (1 fois tous les 15)	COIFFEUR (1 FOIS / MOIS)	ERGOTHERA- PEUTE	PROFESSEUR APA	PSYCHOLOGUE PSYCHOMO- TRICIEN

L'ERGOTHERAPEUTE

Je suis Antoine, j'interviens à Epehy depuis septembre 2016. J'interviens également au centre hospitalier de Ham et à l'EHPAD d'Athies.

L'ergothérapeute est un professionnel de santé. Il intervient, sur prescription médicale, auprès des résidents rencontrant des difficultés dans leur vie quotidienne. Son but sera de trouver des solutions, afin de maintenir ou améliorer le niveau d'indépendance et d'autonomie du résident dans sa vie quotidienne, ce qui améliore sa qualité de vie dans son environnement.

Ses missions sont:

Evaluer le niveau de difficulté ainsi que son retentissement sur la vie quotidienne du résident.

Analyser les besoins, les envies de la personne, son environnement, ses habitudes de vie, les situations de handicaps afin de proposer un plan d'intervention adapté à chaque résident.

Proposer des activités (activités de vie quotidienne, activités plaisantes, ayant un sens pour le résident), des actions thérapeutiques afin de

prévenir la perte d'autonomie et d'indépendance et stimuler les capacités physiques, psychiques, cognitives et sociales de la personne.

Préconiser du matériel, des aides techniques, des aides humaines nécessaires à l'autonomie du résident.

Proposer un positionnement confortable, adapté à chaque personne et permettant de soulager les zones à risques (traumatismes, escarres, rétractions, douleurs) au lit ou encore au fauteuil.

Quelques exemples de moyens de prise en charge:

Utilisation de bilans normés, observation du résident dans une situation de vie quotidienne.

Activité prévention des chutes (parcours de marche, d'équilibre avec différents obstacles)

Atelier cuisine

Aménager la chambre, le jardin thérapeutique, les espaces communs..

Mise en place d'un matelas à air, d'un coussin de positionnement.

Réunions, transmissions.

L'ergothérapeute peut également intervenir au sein de l'équipe soignante afin de proposer des conseils de « bonnes pratiques » de manutention, de positionnement.

Son intervention est donc centrée sur la personne, sur ses besoins et prend en compte tous les aspects de la vie quotidienne du résident. Il travaille en collaboration avec l'ensemble de l'équipe médico-sociale ainsi qu'avec la famille, les proches du résident.

L'ANIMATION

[...] L'animateur a pour fonction d'apporter les réponses construites aux attentes de tous.

L'équipe d'animation, propose tout au long de l'année un programme d'activités en relation avec les objectifs du projet de vie de l'établissement, afin de répondre au mieux aux attentes et besoins des Résidents.

En effet, le secteur de l'animation propose plusieurs activités courantes et hebdomadaires :

-Activités manuelles : réalisation de peintures, objets décoratifs, poterie, couture, atelier cuisine, céramique...

-Echange via web cam entre les résidents et leurs familles,

-Repas thérapeutiques : repas avec animateurs qui entourent environ 9 résidents,

-Pack Résidents : Atelier mémoire réunissant environ 9 résidents,

-Sortie collective : Amiens, Saint-Quentin, Cambrai, Péronne...

-Sortie Courses : avec environ 3

résidents,

-Jeu de Pétanque, Jeux picards, jeux de société, loto quine.....

-Projection vidéo

-Accompagnement individuelle,

-Remise du courrier : du programme d'animation et du menu de la semaine (dialogue avec les résidents afin de connaître leurs besoins et leurs envies (démarche qualité)).

Cela nous permet de mettre en place le programme d'animation pour la semaine qui suit :

-Atelier esthétique et bien-être,

-Lecture du courrier,

-Coiffeur,

-Promenade dans le village ou sur le marché.....

Ensuite, l'équipe propose d'autres activités, que l'on renouvelle plusieurs fois dans l'année :

-Sortie à la ludothèque, avec environ 3 résidents,

-Sortie avec environ 3 résidents

par exemple au Zoo d'Amiens, au musée du village d'Antan et motobécane à Saint-Quentin...

-Journées Olympiade,

-Sortie à la mer,

-Repas d'anniversaire, une fois par mois pour fêter tous les natifs du mois en cours,

-Repas spectacle des fêtes des mères, des pères, des grands-mères, des grands-pères : une fois par an, avec repas et distribution des cadeaux,

-Repas de fêtes de fin d'année.

Les activités programmées dans l'année sont organisées et réalisées en fonction des désirs et souhaits des résidents (Démarche Qualité).

LA DIETETICIENNE

Tiphaine ELOI, diététicienne depuis 8 ans à la résidence. J'interviens également au Centre Hospitalier de Ham, à l'EHPAD de Nesle et d'Athies.

La diététicienne a un rôle auprès des résidents mais également avec le personnel des différents services (soignant et restauration).

La diététicienne réalise un bilan nutritionnel à l'entrée de chaque résident. Elle relève également des aversions alimentaires qu'elle transmet ensuite au service de restauration afin que le résident puisse avoir un plat de substitution si le menu proposé ne lui plaît pas.

En EHPAD son rôle principal est de lutter contre la dénutrition. Pour cela, elle contrôle les variations de poids et met en place, si nécessaire, des compléments nutritionnels.

Elle travaille sur prescription médicale pour la mise en place des régimes et l'adaptation des textures.

Elle élabore les menus en collaboration avec le chef de cuisine. La diététicienne apporte ses compétences scientifiques et techniques pour mettre en place les régimes alimentaires et veille à ce que l'équilibre nutritionnel des menus, la qualité des préparations alimentaires et les règles d'hygiène, soient respectées au sein de l'établissement.

Les aptitudes:

- Savoir analyser les besoins nutritionnels de la personne âgée en tenant compte d'une prescription médicale.
- Poser un diagnostic diététique.
- Identifier les comportements alimentaires normaux et pathologiques.
- Elaborer des menus équilibrés et thérapeu-

tiques en tenant compte des goûts et des personnes et en respectant la réglementation en matière d'hygiène alimentaire.

- Créer une relation de confiance avec la personne âgée et sa famille dans le cadre de la relation d'aide.

Deux fois par mois elle réalise un atelier cuisine avec 3 à 4 résidents ayant des troubles cognitifs plus ou moins importants afin de les stimuler aux gestes de la vie quotidienne. A la suite de cet atelier le repas est pris en commun.



LA QUALITICIENNE

Je suis Emilie, technicienne qualité au sein de la Fondation Camus depuis 2009.



Je travaille au sein du GCSMS (Groupement de Coopération Sociale et Médicosociale) Centre Picardie, j'interviens dans d'autres structures médicosociales, foyer de vie, autres maisons de retraite et centre hospitalier.

Ma mission consiste à la mise en œuvre et au suivi de la démarche qualité engagée au sein de l'établissement en collaboration avec la direction, la cadre de santé et l'ensemble des agents.

L'objectif de l'amélioration continue de la qualité est d'obtenir le bien être des résidents et des familles en répondant au mieux à leurs différents besoins et également le bien être des professionnels au travail en leur apportant des conditions de travail satisfaisantes.

L'établissement est soumis

à des obligations réglementaires, la technicienne qualité réalise des autoévaluations à partir de référentiels pour vérifier si l'établissement répond bien aux recommandations de bonnes pratiques dictées par les autorités en matière d'accueil, d'accompagnement du résident et de sa famille, de vie sociale, de santé, de cadre de vie...

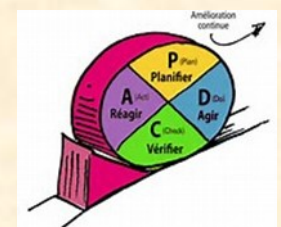
Nous réalisons également régulièrement des audits concernant nos pratiques (accueil du résident, réalisation de la toilette, hygiène des locaux, risque infectieux...).

Ces autoévaluations et audits permettent de mettre en évidence les points forts et les points à améliorer afin de mettre en place des plans d'actions. Ces actions sont multiples, elles peuvent être des changements d'organisation de travail, des ajustements entre ser-

vices, l'achat de matériel et d'équipements, la rédaction de procédures, l'information et la formation d'agents, l'évolution du logiciel de soins...

Ces actions assurent aux résidents une prise en charge de qualité et la sécurité de soins.

La qualité c'est chercher à s'améliorer continuellement pour garantir une qualité de vie aux résidents en tenant compte des contraintes budgétaires et des ressources humaines de l'établissement.



LE COIFFEUR



Bertrand PICART, je possède mon salon de coiffure depuis 1999. J'interviens à la Fondation Camus d'Epehy depuis 2013 et à la Résidence d'Athies depuis 1999. Je propose aux résidents toute mon expérience acquise depuis 27 ans.

Mon expérience au sein de l'EHPAD Fondation Camus depuis 2013 me permet par le biais de la coiffure de créer un climat de confiance. Un moment de partage, de convivialité avec le résident.

La coiffure est une aide importante pour le résident, le regard vis à vis de lui-même comme celui de son entourage joue beaucoup dans son quotidien.

Les discussions que j'ai avec les résidents lors de nos rendez-vous me permettent de ressentir si la personne a un mal-être ou au contraire un bien-être. A ce moment, je transmets les informations aux différents ac-

teurs de l'EPHAD. La coiffure est un soutien thérapeutique pour le résident et les familles.



Au-delà de la coiffure, je suis très actif et volontaire afin de participer aux différentes activités avec le service animation. Notamment lors des repas « raclette » ou « chandeleur » où je suis dans le rôle du serveur. Je découvre de ce fait les résidents autrement et vis versa.

Aussi important que le coiffage en lui-même, le salon de coiffure de la résidence représente un lien social, une présence psychologique. Le coiffeur écoute, entend les besoins et les attentes, peut faire remonter des informations.

C'est pour cette raison que mon intégration au sein du comité de pilotage des activités so-



LA PSYCHOLOGUE

Jeanne FAGART et Julie MARGALLE, Psychologues depuis 10 ans à la Résidence. Nous intervenons également au sein du Groupement de Coopération Social et Médico Social.

Le psychologue a un rôle de clinicien et de conseil car il intervient directement auprès des résidents et de leurs familles, ainsi qu'auprès des soignants.

Il a un rôle d'évaluation et de coordination, notamment en ce qui concerne les projets de vie.

Il est aussi un garant éthique au sein de l'institution.

Les missions :

- Accompagnement et suivi des résidents : le psychologue accueille et effectue un accompagnement personnalisé des résidents par le biais de psychothérapie de soutien.
- Le psychologue est présent auprès des résidents au cours de leur vie et participe avec l'équipe soignante à l'accompagnement en fin de vie.
- Le psychologue accompagne également les familles

et les proches du résident. Il est leur interlocuteur privilégié pour tout ce qui concerne leur vécu relatif à la vie en établissement de leur parent. Le psychologue veille au maintien des liens familiaux et sociaux.

- Il est à même de donner aux familles des explications relatives à l'évolution des pathologies liées au vieillissement ou d'autres types de dépendance, ainsi qu'aux conséquences psycho-affectives qui en découlent. Il est à l'écoute de leurs interrogations.
- La famille peut aussi lui transmettre des éléments relatifs aux histoires de vie de leurs proches, éléments qui vont mettre une meilleure connaissance et donc une meilleure compréhension du résident par l'équipe soignante.

Evaluation et Transmission :

Le psychologue peut établir un diagnostic des capacités psychiques par le biais de grilles et questionnaires, ou réaliser des évaluations neuropsychologiques adaptées au grand âge afin de proposer aux résidents des ateliers mémoire, des exercices de stimulation, des groupes de paroles...

Le psychologue peut participer à différentes réunions relatives à la vie de l'établissement : mise en place du Projet de Vie de chaque résident, Projet d'Etablissement et Projets d'Activités Sociales.

Je suis JérémY MONTAY et j'interviens au sein de la Fondation Camus depuis Septembre 2009.

L'activité physique au sein de la Fondation Camus d'Epehy est encadrée par un professeur en activité physique adaptée titulaire d'un Master en sciences et ingénierie du sport (bac+5), mention Activités Physique Sport et Santé

Descriptif du projet :

Le prof APA propose des situations motrices dans un objectif de rééducation, de réadaptation, d'éducation, de prévention et/ou d'insertion sociale.

Sa démarche est multidimensionnelle. En effet, la pratique d'une activité physique adaptée mobilise à la fois les dimensions biologiques, cognitives, psychologiques et sociales de la personne. Elle possède des vertus, aussi bien thérapeutiques que sociales, participant au développement de l'autonomie et de la qualité de vie du résident.

Pour atteindre ses différents

objectifs, le prof APA utilise des activités physiques, qu'il pourra appliquer de façon individuelle ou en groupe selon les besoins, en complémentarité avec les autres rééducateurs. Elles sont principalement:

- La marche, que ce soit dans un but de stimulation ou de rééducation;
- Les ateliers d'équilibre ;
- La gymnastique douce;

Ces activités physiques adaptées doivent permettre d'atteindre des objectifs prioritairement moteurs, mais également psychologiques et sociaux, par exemple:

- La rééducation des fonctions motrices déficientes telles que la marche ou l'équilibre;
- Le renforcement musculaire

- Le réentraînement à l'effort;
- L'amélioration ou le maintien des différentes amplitudes articulaires ;
- La reprise d'une certaine confiance en soi, d'un sentiment de compétence;
- La redécouverte de son corps et de ses capacités restantes;
- L'amélioration ou le maintien de l'autonomie motrice sous toutes ses formes.



Je suis Sofiane, j'interviens à Epehy depuis juillet 2015. Je me rends également à FlavY-le-Martel, Athies ainsi qu'au centre hospitalier de Ham.

La musicothérapie est une technique de rééducation et ou de réadaptation utilisant tous les constituants de la musique dans une relation thérapeutique. Elle se pratique en groupe ou individuellement.

L'ensemble des « outils psychomusicaux » employés par le thérapeute, sont tirés des deux volets de la spécialité à savoir les volets **actif** (patient mis en situation d'action ou de production) et **réceptif** (patient mis en position d'écoute).

Elle peut être prescrite par d'autres professionnels en charge des patients (médecin, infirmiers, kiné...). Cet aspect renforce l'inclusion de la musicothérapie dans l'équipe pluridisciplinaire de l'établissement où elle est employée et est un des fers de lance de ma pratique au sein de Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale – Centre de Picardie.

Elle peut être prescrite dans les cas suivants :

Aux personnes souffrant de psychoses ou autres troubles

psychologiques et psychiatriques.

Aux personnes présentant une déficience, qu'elle soit mentale, motrice, sensorielle ou qu'il s'agisse d'un polyhandicap.

Aux personnes atteintes de troubles neurologiques.

Aux personnes atteintes de maladies dégénératives ou chroniques.

Aux personnes en fin de vie.

Aux enfants, adolescents et adultes souffrant de troubles affectifs, du développement, du comportement ou de la personnalité.

Aux personnes présentant des difficultés psycho-sociales.

Aux personnes ayant été victimes de maltraitances.

Aux personnes souffrant de difficultés interculturelles.

Aux personnes âgées dépendantes ou pas.

Aux personnes souffrant d'anxiété ou de douleur au moment d'actes médico-chirurgicaux.

Elle vient du rapport que

l'homme entretient avec la musique et s'est construite au fil des siècles et des avancées en matière de psychologie, de psychanalyse et d'art thérapie.

Ces représentants les plus illustres sont :

Le Dr Rolando Omar Benenson, Psychiatre Argentin, l'un des plus grands, si ce n'est le pionnier.

Jacques Jost.

Edith Lecourt.

Gérard Ducourneau.

Colette Maisterenna.

