Le Messager
de La Rozavère

Fondation
La Rozavère

Édition spéciale

La Rozavère à la veille d'une révolution

Comment accueillir les résidents de manière digne ? Comment faire pour qu'ils aient une belle qualité de vie ?

Ces questions, la Fondation La Rozavère se les pose en permanence. Après avoir rénové nos bâtiments, construit notre nouvel espace hôtelier et posé le cadre pour nos projets architecturaux, nous nous apprêtons à lancer une vraie révolution avec l'introduction de la méthode Montessori comme philosophie d'accompagnement.

Quelques EMS en Suisse ont déjà introduit cette nouvelle prise en charge qui vise à rendre les résidents aussi autonomes que possible et capables de faire des choix.

Au lieu de se focaliser sur les difficultés de la personne, on s'appuie sur ses capacités préservées pour lui permettre de faire des activités qui gardent un sens pour elle. Le résident redevient, en quelque sorte, l'acteur de sa propre vie, quel que soit son état de santé.

Sur le papier, l'idée est simple. Dans la pratique, son application demande une grande souplesse de tout le personnel pour créer et former les nouvelles équipes interprofessionnelles qui permettront de faire ce changement.

Avec Montessori, le soignant a un rôle de facilitateur. Il ne fait plus à la place du résident.

Dans ce numéro spécial du Messager, Véronique Durand-Moleur, dirigeante de la société AG&D qui accompagne les EMS pour introduire Montessori, détaille les enjeux d'un tel renversement de perspective pour les résidents, les soignants et les familles.

Bien évidemment, introduire une telle méthode ne se fait pas en un jour. Notre personnel sera dûment formé ces prochains mois et cette nouvelle approche sera introduite progressivement dès la fin de cette année. Rappelons que si nous avons décidé d'innover, c'est pour renforcer le bien-être de nos résidents.

Je relève aussi que pour entreprendre un tel projet l'appui du Conseil de fondation était indispensable. Je remercie sa présidente, Nicole Grin, et tous les membres du Conseil pour le soutien apporté dans le cadre de cette importante évolution de la prise en charge de nos résidents.

Pierre Ethenoz
Directeur

Édition N° 2/2018

Catherine Schneider,
directrice de l'accompagnement, rejoint La Rozavère début 2017 comme directrice du SPAH. Depuis mars 2018, elle dirige le nouveau département de l'accompagnement.

Le nouveau département de l'accompagnement réunit les secteurs des soins, du socioculturel et de l'intendance en une seule équipe interprofessionnelle. Le but est d'amener toutes les compétences autour du résident et de ne pas travailler en solo par métier.

Quelques EMS dans le canton de Vaud travaillent déjà dans cette optique et ne séparent plus ces services.

L'avantage est de diminuer les pertes de temps liées à l'incompréhension entre les différentes équipes et de centrer les prestations de chacun sur le maintien, voire la promotion de la qualité de vie du résident. Cette organisation du travail va de pair avec l'introduction de la méthode Montessori visant à favoriser l'autonomie des résidents.

En effet, dès la fin 2018 et durant toute l'année 2019, l'approche Montessori sera développée et implémentée au sein de La Rozavère. Chaque professionnel, qu'il vienne de l'intendance, du socioculturel ou des soins, bénéficiera, en équipe interprofessionnelle, d'une formation de 3 jours à la méthode Montessori adaptée aux personnes âgées.

La méthode Montessori en quelques phrases

C'est une inversion des rôles entre professionnels et résidents. Le résident, placé au centre du dispositif, est le moteur de son accompagnement. C'est lui qui prend les décisions dans le but de rester autonome le plus longtemps possible et d'effectuer les activités de la vie quotidienne comme il les a décidées. Le soutien de l'équipe est toujours présent, mais l'équipe n'exécute pas les actes à la place du résident.

Le but de cette révolution fondamentale, qui se veut une évolution des pratiques institutionnelles, est d'assurer au résident la poursuite du contrôle de sa propre vie, car c'est lui qui va déclencher les différentes actions que l'on peut mettre en place en s'appuyant sur ses compétences et en diminuant ses difficultés par un environnement adapté à son handicap.

D'ores et déjà, anticipant l'introduction de la méthode Montessori, La Rozavère a créé un Conseil des résidents. Sur une base de volontariat, certains d'entre eux participent à ce conseil en amenant leurs opinions et leurs souhaits sur les «affaires» de la vie journalière à La Rozavère ainsi que l'organisation de vacances par exemple.

Pour les soignants et les personnes qui accompagnent le résident, il y a un travail important de lâcher-prise à faire.

La Rozavère se prépare à l'évolution des besoins des personnes âgées à venir.

Plus que les générations actuelles, les futurs résidents auront pris l'habitude d'effectuer des choix, de décider ce qu'ils veulent, de garder le contrôle sur leur propre vie.

Ils voudront conserver cette autonomie en EMS.

La méthode Montessori permet cela et illustre les valeurs humanistes défendues par La Rozavère. Le défi institutionnel sera de pouvoir conjuguer lieu de vie et lieu de soins, étant donné que les pathologies des personnes entrant en EMS seront de plus en plus lourdes.

Questions posées à Véronique Durand-Moleur,
issue des Ressources humaines, entrepreneur, consultante et cofondatrice du site lesmaisonsderetraite.fr, prend la direction d'AG&D en 2010 et établit le partenariat d'exclusivité sur l'Europe avec le Pr Cameron Camp pour le développement de la méthode Montessori adaptée aux personnes âgées. Cette équipe de professionnels et d'experts en gérontologie s'investit dans la recherche, le développement d'outils et participe au changement de regard sur le vieillissement.

Quelle est l'originalité de la méthode Montessori pour un établissement destiné à l'accompagnement des personnes âgées ?

Nous partons d'un point de départ simple : les personnes atteintes de troubles cognitifs sont des personnes normales, avec toute leur humanité, qui ont les mêmes besoins humains fondamentaux que chacun d'entre nous, mais qui souffrent d'un handicap, un handicap cognitif. Si l'on peut le contourner, on est alors en mesure de mieux répondre à leurs besoins. Notre vision est donc plus centrée sur une perception de la «démence» en termes de handicap que sur une perception et une réponse médicale aux défis qu'elle pose. Il s'agit alors de prendre en compte et de voir la personne à travers toute son humanité, d'apprendre à connaître qui elle est, de mettre en avant ses capacités préservées, et non plus ses pertes et déficits, et de construire un accompagnement sur ces bases.

Deuxième postulat essentiel de la méthode Montessori : nous considérons que l'état de la personne ayant des troubles cognitifs n'est pas lié uniquement à sa pathologie, mais bien à la réalité de son environnement. Si ce dernier se révèle défavorable, et c'est souvent le cas, ses difficultés seront exacerbées. À l'inverse, s'il est adapté et répond aux besoins fondamentaux de la personne, ses améliorations peuvent être marquées. Il convient dès lors de transformer le contexte physique et social dans lequel la personne évolue, afin de diminuer les obstacles liés au handicap et de lui permettre de vivre une vie digne et qui en vaille la peine, comme n'importe qui. Ceci rejoint le concept «d'environnement préparé» et de «normalisation» développé par Maria Montessori dans l'éducation des enfants. La normalisation renvoie à l'idée que des personnes vivant dans un environnement adapté à leurs caractéristiques et besoins spécifiques et qui auraient une vie motivante, engageante... peuvent vivre un phénomène de développement positif de capacités et de vitalité.

Un troisième élément fondamental tient dans le fait que les personnes atteintes de troubles cognitifs, même sévères, gardent toujours des capacités d'apprentissage via ce qu'on appelle en neuropsychologie la mémoire procédurale, qui reste préservée contrairement aux autres systèmes de mémoire. Ces capacités préservées de mémoire et d'apprentissage changent totalement la donne et les dynamiques possibles, car les personnes atteintes de «démence» apprennent toujours de nouvelles choses et compétences, même si la plupart du temps, nous ne nous en rendons pas compte. En effet, ils s'améliorent et progressent par la pratique dans ce qu'ils font eux-mêmes, surtout s'ils le font régulièrement. Dès lors, il s'agit dans la méthode Montessori de s'appuyer sur cette capacité pour leur permettre de maintenir, d'apprendre ou de réapprendre différentes choses en fonction de leurs souhaits et besoins, en ne faisant plus à leur place un maximum de choses, mais en leur permettant de les pratiquer eux-mêmes en les guidant.

En partant de ces bases, il s'agit de changer fondamentalement l'accompagnement et les environnements destinés aux personnes âgées ayant des troubles cognitifs.

L'idée est de créer des environnements qui sont réellement leur chez-eux, leur maison : la «Maison des anciens», pour faire référence aux «Maisons des enfants» créées par Maria Montessori.

Cette Maison des anciens se voudrait être une communauté vivante, connectée à la communauté extérieure et ouverte sur le monde, plutôt que simplement lieu d'hébergement et de soins pour des personnes incapables de rester chez elles.

Chaque chose que je fais à sa place est une chose que je lui enlève.

Elle est basée sur quelques principes fondamentaux.

Tout d'abord, dans un tel environnement, les personnes ayant des troubles cognitifs se voient rendre le contrôle de leur vie et offrir la possibilité de faire des choix qui seront respectés.

Il s'agit pour les accompagnants de ne pas leur faire faire des choses décidées pour eux, mais de leur permettre de faire ce qu'ils ont décidé de faire, de leur permettre de vivre la vie qu'ils souhaitent.

Cette notion de choix et de contrôle est centrale dans la méthode Montessori. Elle en constitue une base essentielle et s'applique à tous les niveaux de la vie de la personne, en intégrant bien entendu la notion de vie en collectivité. Les choix peuvent être donnés de manière individuelle, en s'adaptant aux possibilités de chaque individu, ou collective à travers des comités de résidents. Ainsi ce sont les personnes elles-mêmes qui guident leur accompagnement.

Ensuite, dans cet environnement, les personnes ont la possibilité de s'engager dans des activités ayant du sens pour elles, d'avoir des buts au quotidien et de contribuer à la vie de la communauté, toujours en fonction de leurs capacités et souhaits. Les activités ne sont pas vues ici dans une dimension «hôtelière», comme une sorte de bonus pour passer le temps et se changer les idées. Elles constituent le socle de l'indépendance et de la vie de chaque individu.

Crédit photo AG&D

Crédit photo AG&D

Permettre cet engagement porteur de sens devient une priorité dans l'accompagnement. En connaissant les intérêts et capacités de chacun, il est possible de trouver des activités qui lui conviennent. Il faut bien comprendre que de nombreuses activités sont à portée de nous tous. La vie quotidienne en est remplie.

Dans la vision Montessori, chaque chose que nous faisons est une activité : se laver, s'habiller, manger, prendre soin de son environnement, ranger, nettoyer, bricoler, décorer, afficher des informations, s'occuper des plantes, mettre et débarrasser la table, servir à boire, aller cueillir des fleurs, créer ses propres cosmétiques...

La vie normale constitue une base inépuisable d'activités bien souvent porteuses de sens.

Dans la vision traditionnelle, toutes ces choses sont faites pour eux, à leur place.

Avec Montessori, il leur est proposé de pouvoir les faire eux-mêmes. Le rôle des accompagnants revient à les aider à faire seuls, de les guider en partant de leurs capacités et de leurs besoins et de leur permettre ainsi de maintenir ou regagner leur autonomie, leur indépendance, leur estime de soi.

Enfin, un tel environnement se doit d'intégrer des principes fondamentaux d'adaptation d'environnements physiques. Il s'agit de créer des environnements qui soutiennent et favorisent le fonctionnement de la personne, en contournant et minimisant les déficits, comme cela se fait dans les domaines du handicap physique.

L'environnement social est également fondamental et les accompagnants appliquent un certain nombre de techniques et d'interactions avec la personne atteinte de troubles cognitifs pour la mettre dans les meilleures conditions de fonctionnement et d'existence possible.

C'est une longue réponse, mais ce sont tous ces éléments pris ensemble qui constituent l'essence et la spécificité de la méthode Montessori : considérer les personnes comme des personnes à part

entière, les traiter avec respect, dignité, égalité et confiance, et créer un système, des conditions pour leur permettre un développement positif et une vie digne et intéressante, quelles que soient leurs caractéristiques.

Ceci est vrai dans la vision développée par Maria Montessori au début du 20e siècle pour l'éducation des enfants et dans celle adaptée plus récemment par le Pr Camp et que nous utilisons dans l'accompagnement des personnes âgées présentant des troubles cognitifs.

Qu'est-ce qui est attendu des collaborateurs ?

Ceux qui accompagnent les personnes atteintes de troubles sont invités à un changement important de position, presque de métier.

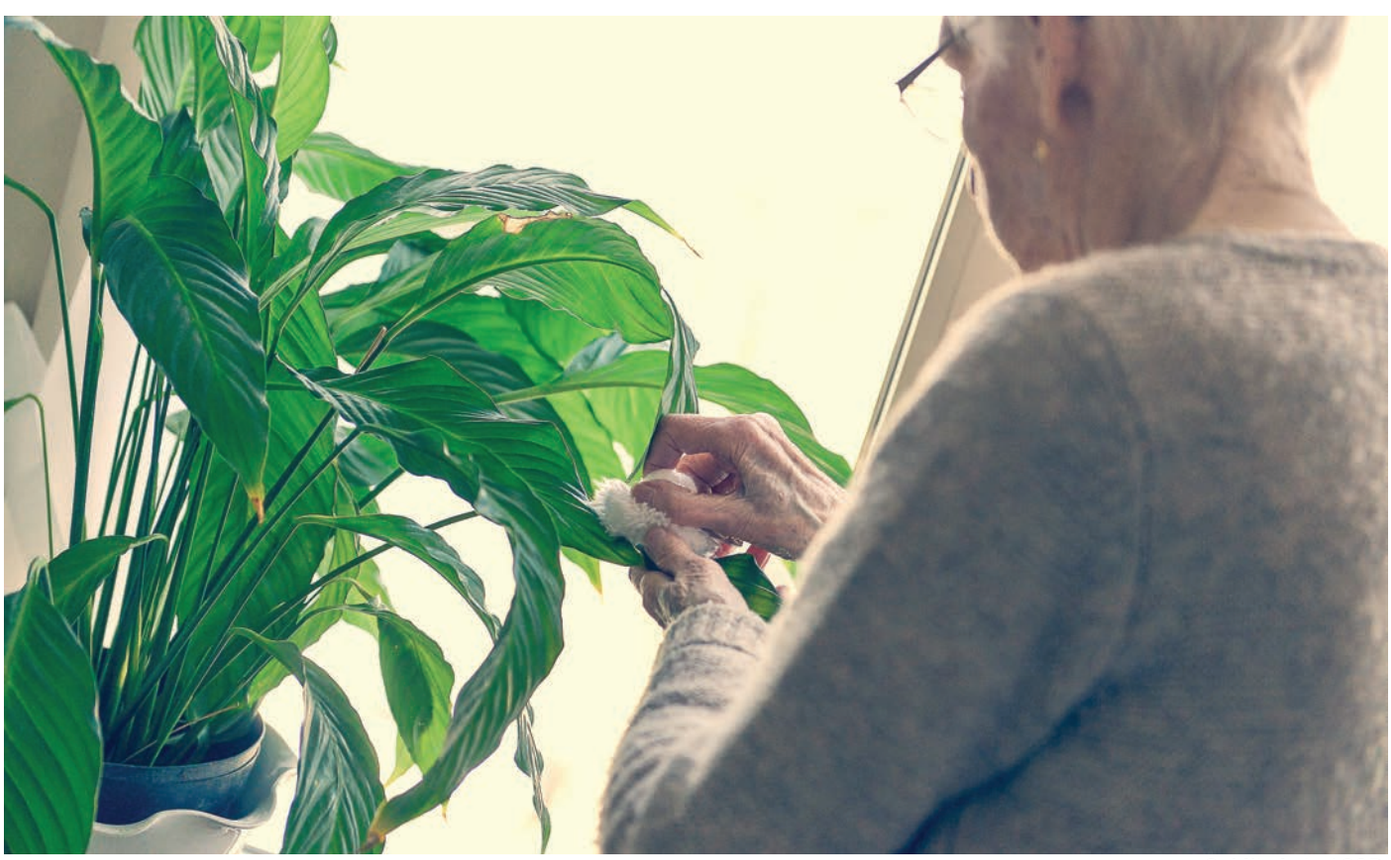
La méthode Montessori les invite à devenir des facilitateurs. Cela signifie changer en profondeur les principes qui guident une pratique : ne plus tout faire à leur place, mais devenir ceux qui, en appliquant quelques principes et techniques Montessori, leur permettent de faire elles-mêmes en fonction de leurs capacités et souhaits.

Avoir en tête que «chaque chose que je fais à sa place est une chose que je lui enlève et que toute aide inutile est une entrave au développement de la personne» est un bouleversement important. En guidant la personne, en adaptant l'environnement et le matériel, elle pourra faire le plus possible elle-même; c'est ce qui tient les gens en vie et leur permet de retrouver une dynamique positive.

Les facilitateurs sont également invités à proposer des choix dans toutes leurs interactions avec les personnes en fonction des possibilités du moment et à écouter réellement ce qu'elles expriment et souhaitent afin de trouver les manières d'y répondre.

Ils sont invités à les connaître différemment et non plus à travers les diagnostics médicaux ou la liste des troubles et déficits, mais bien en tant que personnes à part entière : qui ils sont, quelles sont leurs capacités...

C'est sur cette base qu'il sera possible de proposer des activités adaptées et porteuses de sens et de construire un accompagnement véritablement positif pour tout le monde.



Crédit photo AG&D

Enfin, ils sont invités à travailler en équipe et à se poser ensemble régulièrement des questions de manière à ajuster en permanence l'accompagnement par rapport à ce qui est observé sur le terrain. Se demander pourquoi des problèmes de comportements apparaissent et proposer des réponses ajustées à chaque situation.
Il s'agit de cette manière de briser certains cercles vicieux et d'éviter des réponses médicamenteuses un peu automatiques et la plupart du temps inefficaces et qui, du fait des effets secondaires, aggravent sérieusement bon nombre de situations.

Toute aide inutile est une entrave au développement de la personne.

En résumé, il s'agit pour eux d'apprendre à se centrer sur la personne réellement et non sur une liste de tâches à réaliser comme un robot. Il faut donc apprendre à se laisser guider par la personne et ses véritables besoins, ce qui implique de changer les priorités et potentiellement l'organisation institutionnelle.

C'est un changement profond des pratiques, moins anodin et moins simple qu'il n'y paraît, presque un changement radical de culture.

Ce changement demande du temps et un accompagnement, mais ses effets sont bien réels lorsque cette démarche est mise en place et soutenue par l'institution, tant pour les personnes ayant des troubles cognitifs que pour les professionnels qui retrouvent du sens et même de l'espoir dans leurs pratiques.

Quels sont les retours des expériences déjà en cours en ce qui concerne les résidents, les familles et le personnel ?

Lorsqu'une institution choisit de faire cette démarche et qu'elle la met réellement en œuvre, des changements importants apparaissent progressivement au fil des mois.

Ce que l'on observe, c'est, littéralement, la différence entre des personnes éveillées ou endormies, entre une dynamique de dégradation et de mort ou une dynamique de vie.

Des résidents qui se voient offrir cette vie-là se réveillent, retrouvent l'humanité qui leur avait été enlevée. Ils ont une raison de se lever le matin, de quitter leur chambre pour voir ce que la vie leur propose. Ils font des choses et se projettent volontiers dans le futur.

Nous avons vu des personnes atteintes de «démence» se remotiver, se réengager, redevenir actives, parfois même se relever, au sens propre.

Nous avons entendu des personnes nous dire qu'elles avaient, dans de tels endroits, retrouvé un sens à leur vie.

Certaines personnes retrouvent des capacités fonctionnelles (se laver, s'habiller, se nourrir) et même cognitives. En un mot, nous voyons des personnes se normaliser.

Ce qui est intéressant, c'est que ces effets sont observés dans des institutions du monde entier et décrits dans plusieurs études scientifiques.

Ces travaux mettent en avant :

- une diminution, parfois spectaculaire, des problèmes de comportement habituellement associés à la démence (agitation, cris, agressivité...) et des troubles de l'humeur (dépression, anxiété)
- une réduction des médicaments psychotropes, prescrits généralement à doses massives dans ces contextes
- une augmentation de l'engagement positif des résidents dans des activités
- une augmentation des expressions de joie et de plaisir
- une augmentation du sommeil la nuit
- une augmentation parfois des capacités cognitives
- une augmentation de l'indépendance des personnes dans des tâches de la vie quotidienne.

Nous avons la chance et le bonheur d'avoir pu observer nous-mêmes de tels effets dans des établissements que nous accompagnons en France et en Suisse.

Crédit photo AG&D

Maya Angelsen Photographe

Les familles peuvent être parfois interrogatives, voire même «incrédules» au départ. Mais généralement, elles adhèrent rapidement et fortement lorsque le sens de la démarche leur est expliqué et surtout lorsqu'elles en voient les effets en termes de bien-être de leur proche.

Ce bien-être rejaillit alors sur le leur. Nous avons eu plusieurs témoignages bouleversants de familles nous disant (je cite) «avoir retrouvé leur proche qu'elles croyaient perdu définitivement...».

Chez ces familles, le stress et le chagrin diminuent, et la confiance en leur proche et en l'institution qui a permis cela remonte massivement. Il est d'ailleurs possible de les inclure activement et positivement dans la démarche Montessori en leur apprenant ces manières d'interagir avec leur proche par exemple pendant leur visite pour en faire un véritable moment de partage ou encore en leur permettant de s'impliquer dans la vie communautaire. Ils retrouveront alors une vraie place et un rôle porteur de sens dans l'accompagnement de leur proche, s'ils le souhaitent bien entendu.

Finalement, au niveau des professionnels, les effets sont également souvent marquants. Ceux qui s'engagent dans cette vision trouvent un sens très différent à leur travail. Celui-ci n'est plus d'accompagner, en quelque sorte assez vainement, une inéluctable dégradation, mais bien de s'investir pour permettre à la personne de garder ou de retrouver une dynamique positive, une vie digne, heureuse, motivante et son humanité.

C'est un tout autre travail et ces professionnels nous disent parfois se sentir «réveillés» profondément dans leur humanité, eux aussi.

Crédit photo AG&D

À cet égard, de nombreuses institutions ayant mis en place la méthode Montessori ont d'ailleurs observé un intéressant effet secondaire, à savoir une baisse parfois spectaculaire du taux d'absentéisme du personnel ou du turn-over. Ceci semble bien confirmer que les professionnels vivent différemment leur travail, dans le bon sens bien entendu. Ceci étant, les choses ne se passent pas toujours comme cela au niveau des collaborateurs.

Certains d'entre eux ont d'importantes difficultés à entrer dans ce changement de paradigme, tant il est éloigné de leurs pratiques antérieures et de leur culture, tant il bouscule les croyances et représentations, et tant il impose une remise en question profonde de nos places et manières d'accompagner nos aînés.

Ces situations existent et demandent un véritable accompagnement, sans quoi elles peuvent fragiliser le projet, voire le mettre à mal. Ici aussi, ce sont des choses que nous avons vécues et rencontrées. Il faut l'accepter. Certains ne sont sans doute pas prêts pour un tel changement.

Quels sont les écueils auxquels il faut prendre garde lorsqu'on introduit une telle philosophie dans un établissement médicosocial ?

Notre expérience nous a montré que pour obtenir de véritables résultats, l'implication de la direction est centrale. Il faut que l'établissement ait une réelle volonté de changer l'accompagnement proposé en se centrant sur les résidents eux-mêmes et non plus sur les pathologies, la sécurité à tout prix ou les protocoles médicaux. Il s'agit également d'en faire un vrai «projet institutionnel» identifié, connu et partagé par tous et porté par la hiérarchie. L'implication de la direction et de l'ensemble du personnel se révèle indispensable pour que les résultats observés s'ancrent et se pérennisent réellement.

Il est fréquent de voir des choses mises en place rapidement après une formation, dans l'élan apporté par celle-ci, qui s'essoufflent et retombent au bout de quelques semaines ou quelques mois, ceci malgré des résultats pourtant concluants, parce que la démarche

n'a pas été inscrite comme un véritable changement de paradigme institutionnel, et que la méthode Montessori a plus été perçue comme une thérapie non médicamenteuse de plus, s'ajoutant simplement à une démarche traditionnelle qui, elle, n'évolue pas.

Le maintien dans le temps est probablement le plus grand défi, car changer en profondeur les perceptions, les pratiques et le sens de l'accompagnement n'est pas aisé. Les habitudes, les routines ont la vie dure.

La direction, à cet égard, doit veiller à ce que les pratiques se maintiennent en envisageant des piqûres de rappel, des analyses de pratiques, en soutenant les équipes pour qu'elles ne reviennent pas à un fonctionnement antérieur lorsque des difficultés sont rencontrées. Il faut également être attentif à ce que le projet soit réellement partagé et clairement identifié par tous pour que chacun, à son niveau, puisse s'y engager dans une démarche collective. La méthode Montessori représente une grande aventure humaine, mais ne peut fonctionner que collectivement, chacun faisant sa part à son niveau.

Nous recommandons en général d'ailleurs que tous les membres d'une même équipe soient formés ensemble ou dans un très court laps de temps pour éviter qu'un choc des cultures ne se produise entre ceux qui ont reçu cette nouvelle vision et cette nouvelle manière de faire et ceux qui sont encore naturellement ancrés dans un autre paradigme.

Lorsque tout le monde partage ces valeurs, cette vision, ces outils et que l'encadrement soutient et accompagne le changement, étape par étape, progressivement, alors la greffe prend généralement durablement et les résultats sont au rendez-vous.

Maria Montessori

De gauche à droite :
Jérôme Erkes
Véronique Durand-Moleur
Pr Cameron Camp

Monsieur Jérôme Erkes, de la société AG&D, donnera une conférence le jeudi 13 septembre 2018 à 18 h afin d'expliquer la méthode Montessori pour les personnes âgées.

Les Escapades Gourmandes

Restauration & Traiteur

Photo F. Bertin

Le restaurant public «Les Escapades Gourmandes»,
avec sa table d'hôtes dans la cuisine (4 à 8 personnes),
est ouvert tous les jours à midi, et sur réservation le soir.
Le week-end, une carte réduite est proposée.
Un service traiteur est également à votre disposition.

Pour tout renseignement et réservation :

Les Escapades Gourmandes SA
Ch. de Rovéréaz 23
1012 Lausanne
tél. : 021 651 40 00
www.lesescapadesgourmandes.ch

Ce journal vous a-t-il plu ? Voulez-vous soutenir sa parution future ?
Vous pouvez faire un don sur le CCP 10-1753-4

Fondation La Rozavère
Ch. de Rovéréaz 23 – Case postale 91 - 1000 Lausanne 10
Tél. 021 - 651 38 11 - info@rozavere.ch – www.rozavere.ch

Impressum
Responsable d'édition : Pierre Ethenoz
Tirage : 15000 exemplaires