

L'animation socioculturelle auprès des personnes âgées



http://www.senioractu.com/La-haut-un-vieux-grognon-en-3D-chez-Disney-Pixar_a11257.html

- « - Je peux vous aider à traverser la rue ?
- NON...
- Je peux vous aider à traverser votre jardin ?
- NON...
- Je peux vous aider à traverser... votre couloir ?
- NON...
- Mais il faut bien que je vous aide à traverser quelque chose !! »

Là-haut, Russel et Carl Fredrickson.

Table des matières

| | | |
|-----|--|---|
| I. | La vieillesse | 3 |
| 1. | Le plan physique..... | 3 |
| 2. | Le plan cognitif et mental..... | 4 |
| 2. | Le plan environnemental..... | 4 |
| II. | L'action de l'animateur-trice socioculturel-le auprès des personnes âgées..... | 4 |
| 1. | Pratiques individuelles et collectives..... | 4 |
| 2. | Missions et activités | 5 |
| 3. | Famille, collaboration et équipe..... | 6 |
| 4. | Outils et technicité | 6 |
| 5. | Enjeux et reconnaissance du métier | 7 |
| | Bibliographie..... | 8 |
| | Annexe : Récits de vie..... | 9 |

Nous avons choisi de commencer par des récits de vie afin de présenter certaines difficultés couramment rencontrées par les aîné-e-s. Il est préférable de commencer cette lecture par ces récits se trouvant en annexe. Ceux-ci illustrent de manière générale les principales problématiques liées à la vieillesse. Il y en existe d'autres, mais nous avons fait le choix de ne nommer que les principales. Pour bien cerner le champ de la vieillesse, nous plaçons notre focale sur deux axes : la personne âgée en établissement médico-social et le-la professionnel-le dans sa pratique auprès de ce public. Pour chaque axe, nous développerons plusieurs notions, qui nous permettront de répondre à notre interrogation : *Qu'est-ce que l'animation socioculturelle avec les personnes âgées ?*

Dans ce deuxième document, il est question de définir ce qu'est l'animation socioculturelle auprès de celles-ci. Pour ce faire, il nous semble essentiel de parler en premier lieu de ce qu'est la vieillesse et la vie en institution pour ensuite expliquer ce qu'il se fait auprès de cette population.

I. La vieillesse

Au travers de ces récits, nous avons pu faire émerger trois champs dans lesquels ces problématiques s'inscrivent. Ainsi, nous reconnaissons les pertes physiques, mentales et/ou cognitives et les pertes de repères environnementaux. Nous développerons chacun de ces points.

1. Le plan physique

L'espérance de vie a considérablement augmenté ces dernières années. Aujourd'hui, tout le monde le sait, vieillesse rime souvent avec « bobos », difficultés, pertes diverses... Les cinq sens se fatiguent. Le corps vieillissant, la vue baisse, l'ouïe se fait difficile, la sensibilité du toucher se perd, et ainsi de suite.

La baisse de la vue peut conduire à des difficultés quotidiennes par exemple pour manger ou faire sa toilette. Elle est aussi un facteur affectant le moral de la personne. L'exemple de Robert traduit le malaise et la honte que peut entraîner le fait de ne plus reconnaître les personnes qui se trouvent devant lui (et ce d'autant plus lorsque des problèmes cognitifs s'ajoutent à la perte de la vue.) Les difficultés d'audition sont également courantes chez les personnes âgées. Cela amène souvent la personne à s'isoler. Régulièrement les personnes n'entendant plus bien, ne veulent, par exemple, plus participer aux activités demandant une écoute attentive comme le loto ou les sorties au restaurant où l'intérêt est précisément d'échanger avec ses voisin-e-s de table. La perte du sens du toucher, de la force de pression et de la sensibilité des doigts peut poser des problèmes pour des tâches quotidiennes et/ou la réalisation d'activités manuelles. Cette difficulté peut également être pesante pour des personnes initialement habiles de leurs dix doigts.

Certains sens comme l'odorat et le goût perdurent toutefois plus longtemps. Il s'agit d'un champ pouvant être investi par les animateurs et animatrices socioculturels-les travaillant avec ces personnes. Les activités de cuisine dispersant de bonnes odeurs, des jeux de reconnaissance de parfums, des dégustations diverses sont autant d'activités envisageables et généralement appréciées.

Sur le plan physique, la mobilité et les mouvements (l'agilité) peuvent devenir difficiles voire impossibles avec le temps. Par mobilité, il faut entendre le fait de pouvoir se déplacer seul mais également s'orienter, se retrouver dans son espace. Par mouvement, il faut également comprendre tout mouvement quotidien pouvant devenir complexe (lever le bras pour appeler l'ascenseur pour une personne en fauteuil roulant, tendre le bras pour allumer la lumière ou ouvrir le robinet, marcher sans appui tiers...)

Les troubles somatiques (physiques) sont également fréquents chez les aîné-e-s. Ils peuvent provenir de l'arthrose ou de mouvements fréquemment répétés. De même, les problèmes d'incontinence sont liés à ces troubles et peuvent encombrer la vie quotidienne de la personne âgée. L'ensemble des difficultés que peuvent rencontrer les personnes âgées sur le plan physique, sont autant d'éléments pouvant affecter leurs conditions de vie et principalement leur moral au sens de l'état psychologique.

2. Le plan cognitif et mental

Vieillir est synonyme de pertes, mais pas seulement physiques, elles sont aussi cognitives¹ et mentales². La plupart du temps, la personne âgée est dans une phase de la vie où elle prend conscience de la diminution de ses capacités d'indépendance. Elle est de moins en moins autonome, parfois même pour satisfaire ses besoins physiologiques. Ces derniers sont liés à la survie des individus ou de l'espèce. Ce sont typiquement des besoins concrets comme boire, manger, faire ses besoins, etc. Selon Maslow (1943), satisfaire ces besoins-là est primordial pour pouvoir se sentir en sécurité, développer un sentiment d'appartenance et d'estime de soi et enfin, se sentir accompli. Nous pouvons nous demander si cette vulnérabilité due au fait de dépendre d'autrui pour satisfaire ses besoins physiologiques, ne remet pas en question toute la suite de la chaîne dans l'accomplissement personnel de la personne ? Cette situation de fragilité peut entraîner un sentiment de mal-être, vis-à-vis des autres et de la société et provoquer une remise en question de sa dignité.

La personne âgée peut être également dans une situation d'isolement affectif et social. En effet, elle peut développer un sentiment d'inutilité sociale par le fait qu'elle dépend d'autrui.

Dans la situation d'Eva, nous pouvons imaginer que ces pertes affectent également ses relations sociales. Celles-ci s'observent dû aux décès de proches, à la faible présence de la famille et à de multiples autres raisons.

2. Le plan environnemental

La venue en institution d'une personne âgée est rarement liée à sa forme « olympique ». Ce sont, généralement, des pertes importantes physiques et/ou mentales que la personne ou la famille ne peut plus gérer seule, qui déterminent une entrée dans un environnement adapté et sécurisé. Cependant, la transition entre l'environnement familial et l'institution peut être brutale et ainsi générer des angoisses, voire à long terme, une dégénérescence psychique de la personne. En effet, selon A. Chanteraud, (2016), il faut gérer la perte de son domicile, l'éloignement de son réseau social ou familial, accepter une forme de perte d'indépendance, mais également de réorganiser son quotidien selon des règles imposées par l'institution. Elle précise « *Au-delà des questions fonctionnelles et sécuritaires, celle de l'acceptation du nouveau lieu de vie, synonyme de dernière demeure, est un autre défi.* » Le récit de Catherine illustre bien ce souci que suscite ce changement d'environnement.

Il existe une autre problématique liée à l'environnement que Beat exprime. Le fait d'avoir l'impression de perdre sa place dans une société qui évolue trop vite et de ne plus se reconnaître dans une communauté qui était la sienne à son époque. C'est également une atteinte à sa spiritualité qui se joue. De nouvelles convictions, origines et cultures font leur apparition. Nous l'avons souvent constaté et parfois même, expérimenté, le changement est une source d'angoisse et de désagrément. Nous devons faire confiance à l'inconnu et admettre que notre réalité actuelle va être modifiée, voire abandonnée. Nous avons tous au fond de nous cette crainte, cependant, celle-ci est exacerbée au fil du temps et vient s'ajouter aux diverses problématiques liées à la vieillesse que nous avons exposées précédemment.

II. L'action de l'animateur-trice socioculturel-le auprès des personnes âgées

1. Pratiques individuelles et collectives

La **pratique** de l'animateur-trice socioculturel-le auprès des personnes âgées peut être très variée. Il nous semble important de commencer par distinguer deux aspects de celle-ci ; l'individuel et le collectif. De plus, la posture professionnelle, c'est-à-dire les connaissances, savoir-faire et savoir-être du professionnel-le, sera différente selon la personne avec qui l'échange a lieu. Ainsi, la posture professionnelle ne sera pas la même

¹ Ensemble des structures et activités psychologiques dont la fonction est la connaissance (Larousse, 2016)

² Relatif aux fonctions intellectuelles, au psychisme (Larousse, 2016)

devant une personne ayant de bonnes capacités cognitives et une personne atteinte par une démence de type Alzheimer par exemple.

L'animateur-trice accueillant une nouvelle personne entrant dans un EMS ou commençant à fréquenter un Foyer de jour commencera son activité au travers d'échanges individuels avec la personne accueillie. Un premier contact puis des échanges réguliers avec chaque usager permet donc un accompagnement individuel. Il s'agit pour le-la professionnel-le d'entretenir un lien avec la personne afin de se soucier de ses besoins, de son bien-être, de son confort et du plaisir qu'elle peut ressentir ou non dans l'institution en question.

Par ailleurs, « le travail » réalisé par le-la professionnel-le ou plutôt sa manière d'entrer en communication et d'échanger avec les personnes atteintes de démences (Alzheimer par exemple), doit être particulièrement réfléchi et soignée. Il est important de développer un savoir-faire vis-à-vis des personnes ne pouvant plus s'exprimer verbalement. Ainsi, de la même manière qu'il n'est pas recommandé de déplacer une personne en fauteuil roulant sans que celle-ci nous ait vu et sans qu'il lui ait été signifié que nous allions la déplacer, il est important de porter une attention particulière à son propre comportement envers une personne atteinte dans sa santé psychique.

En outre, le métier de l'animation socioculturelle se veut un moteur de cohésion social et de lien social. C'est en cela que l'aspect collectif prend son importance auprès d'une population qui souffre facilement de solitude et/ou d'isolement. Les activités collectives qu'animent les animateurs-trices socioculturel-le-s ont pour but de favoriser les échanges entre les aîné-e-s. Elles constituent une part importante du travail de l'animateur-trice qui doit pouvoir initier une activité mais qui doit réussir à créer une dynamique suffisamment bonne pour qu'elle puisse n'être qu'un-e « encadrant-e » de l'activité et un-e spectateur-trice du plaisir que les personnes ont de passer un moment ensemble.

2. Missions et activités

Pour nous, l'animation socioculturelle en EMS ou en Foyer de Jour a plusieurs missions. Il y a d'une part, celles qui sont de l'ordre de l'interne ; ce sont les missions et rôles des professionnel-le-s au quotidien avec cette population et d'autre part, celles liées à l'image de la vieillesse et des lieux d'accueil pour personnes âgées à l'extérieur des institutions. La **mission** centrale auprès des personnes âgées est, selon nous, l'accompagnement.

Sur le plan plus factuel, la mission de l'animation socioculturelle est de proposer des activités variées permettant de mettre en avant les compétences et connaissances que possèdent les personnes malgré leurs soucis liés à l'âge et les problèmes quotidiens rencontrés. En d'autres termes, il s'agit de leur montrer le ciel bleu au-dessus de leurs têtes et de dissiper les nuages gris qui se sont formés de par les difficultés qu'elles rencontrent avec l'âge. Le-la professionnel-le a pour rôle de faire en sorte que la personne âgée se retrouve le moins possible en situation d'échec. Cela signifie qu'il faut éviter que la personne soit confrontée à ses difficultés ou à une incapacité d'effectuer un geste ou une activité. Pour cela, des outils et méthodes de communication existent (Cf chapitre théorie, technicité, outils). Ces activités proposées ont pour but de favoriser les liens entre les personnes. Il s'agit de lutter contre le sentiment de solitude qui peut exister chez les personnes âgées. Toutes les activités menées par l'équipe d'animation sont investies par différents objectifs et buts. Par exemple, une activité manuelle en groupe a, sur le plan individuel, pour objectif de mobiliser la motricité fine et sur le plan collectif, de proposer un moment d'échange convivial autour des créations réalisées. Certaines activités collectives comme un atelier cuisine ont également pour objectif de redonner un rôle, une place à chaque membre du groupe.

Les missions sont donc diverses et les pratiques des animateurs-trices socioculturel-le-s se différencient selon une approche individuelle ou collective. Il en va de même pour les activités proposées que nous pouvons donc classer en ces deux mêmes catégories. Les activités de groupe ont également une grande place dans les institutions. Il s'agit au travers de celles-ci de favoriser les relations, de créer des liens entre les résidents et une dynamique de groupe agréable pour chacun. Voici quelques exemples :

Activités menées en individuel : discuter (souvent appelé accompagnement individuel), massages avec diverses objets, soins du visage, manucures, jeux de ballon, balades, écoute de musique...

Activités collectives : lotos, cafés et lectures du journal, ateliers floraux, ateliers tricot, goûter glaces, goûter, gymnastique, conférences, ateliers cuisine, jeux collectifs divers, sorties diverses, ateliers réminiscence...

3. Famille, collaboration et équipe

Au sein d'une institution, le-la professionnel-le, est amené-e à collaborer avec plusieurs acteurs-trices. L'équipe de soin, l'intendance, le service technique, la direction et les familles. Ces différents-es acteurs-trices sont plus ou moins présents-es dans la pratique de l'animateur-trice, cependant, il est important qu'entre tous, la communication fonctionne et se dirige vers un seul et même but : le confort et l'accompagnement de la personne âgée.

Avec les familles, l'animateur-trice, doit être capable de composer avec les demandes de celles-ci, sans pour autant que ces demandes soient en contradiction avec les besoins du bénéficiaire. Dans le cas contraire, il s'agira de trouver un équilibre et/ou parfois d'aller contre les envies de la famille pour le bien de l'ainé-e.

Le service de soin est important car il est présent au quotidien (jour et nuit) auprès des personnes âgées. Les aides-soignants-es sont les premières personnes avec qui les bénéficiaires parlent et partagent un moment privilégié. Dans le domaine de l'intimité, qui n'est pas toujours accessible à l'équipe d'animation, s'échangent des confidences, des informations importantes qui influencent considérablement la pratique de l'animateur-trice. Les colloques d'équipe entre soins et animation sont plus que nécessaires, car ils permettent d'échanger des informations sur l'état (santé, mental, humeur...) de la personne, ainsi l'animateur-trice peut adapter ses animations et/ou prévoir du temps individuel.

L'équipe d'animation doit collaborer avec les différents services et le monde extérieur à l'institution dans le but de préserver le bien-être de la personne âgée.

4. Outils et technicité

Avec la situation de Robert, nous pouvons observer que celui-ci ressent des difficultés à effectuer les actes de la vie quotidienne. Nous pourrions, lors d'activités collectives et/ou individuelles, employer avec lui **l'approche ludocrative**. Cette méthode consiste à donner du matériel à l'individu pour qu'il soit créateur, sujet, acteur et auteur. Par exemple, mettre en place une activité qui ne le mette pas en situation d'échec et qui valorise ses sens encore « valides » comme une animation basée sur les textures et le toucher.

Dans le récit de Louise, nous pouvons constater qu'elle a des problèmes de mémoire. Si nous partons du postulat que cette personne peut être désorientée, nous pouvons utiliser la méthode de **la Validation ©** Celle-ci consiste à avoir une attitude empathique et bienveillante afin d'instaurer un climat de confiance, diminuer l'anxiété que peut ressentir l'ainé-e, restaurer son estime personnelle, résoudre ses conflits passés non résolus, aider sa famille à mieux dialoguer. Cette méthode de communication a été conçue par Naomie Feil (1982) pour prendre soin « des grands vieillards en perte d'autonomie ». Pour cela, le-la professionnel-le utilise la communication verbale et non verbale (le regard, les gestes, le toucher...).

La méthode **Montessori** est un outil qui mobilise les capacités préservées. L'environnement et le matériel doivent être adaptés et il doit toujours y avoir un choix à disposition. Cette méthode vise la « normalisation » de la personne, c'est-à-dire reconnaître la personne dans sa réalité. Par exemple, proposer une lecture permet d'utiliser des facultés qui sont la plupart du temps préservées des pertes mnésiques.

Comme nous pouvons le voir, il existe de multiples méthodes pour interagir en fonction des difficultés que rencontrent les personnes âgées, mais cette liste n'est, à nouveau, pas exhaustive. (D. Warynski, cours, EMS de la Vendée, 11 et 18 avril 2016).

5. Enjeux et reconnaissance du métier

Les tenants et aboutissants du travail effectué auprès des personnes âgées est parfois méconnu. Il s'agit en effet de reconnaître cette population vieillissante en redonnant confiance à la personne âgée, afin qu'elle puisse se sentir utile. À partir de 65 ans, la vie « active » (professionnelle) s'arrête, puis la faiblesse physique peut se faire sentir et les divers troubles apparaissent. Il est donc important de prévenir le sentiment d'inutilité qui peut naître. Il ne s'agit pas uniquement de divertir les personnes âgées, il s'agit aussi de réduire l'impression d'isolement et les fragilités qui rythment la vieillesse.

Restons attentif-ve sur le fait qu'il n'existe que très peu d'écrits concernant l'animation en EMS en Suisse et que le sens de certaines activités peut parfois ne pas apparaître évident aux yeux de tous-tes. C'est pour cette raison qu'il est important d'exprimer et expliquer clairement les pratiques des animateurs-trices auprès des personnes âgées.

En conclusion, pratiquer l'animation socioculturelle en institution médico-sociale, c'est utiliser de nombreux outils, s'adapter à des problématiques particulières liées à la vieillesse et collaborer avec un vaste réseau. Bien que les autres champs du social réunissent ces conditions, d'autres aspects non mentionnés, tels que le quotidien avec la mort par exemple, fait de la vieillesse un champ parfois difficile dans la gestion des émotions pour le-la professionnel-le. Malgré cela, le travail auprès de la personne âgée dispose encore de nombreuses ressources inexploitées et prêtes à ouvrir ses portes. L'animateur-trice doit cependant être constamment attentif-ve à sa pratique et trouver le bon équilibre. Il s'agit de trouver le juste milieu entre la reconnaissance des personnes âgées dans leurs réalités, c'est-à-dire, leurs difficultés, leurs souffrances, leurs besoins, etc... et la volonté de les sortir de leurs visions négatives d'elles-mêmes, pour ainsi valoriser leurs compétences et dynamiser leur quotidien.

Les personnes âgées ont besoin de sentir que le-la professionnel-le est présent-e pour eux et les aide à améliorer ou maintenir un certain confort quotidien. Le besoin de reconnaissance dans la société est également présent mais aussi pour le métier de l'animateur-trice en EMS. En effet la société tente de cacher la personne âgée, pour ne valoriser que la jeunesse et la vie active. En cachant cette population, les professionnel-le-s de ce champ et leur métier le sont aussi. C'est un combat au quotidien qui est mené en tant que (futurs-es) professionnel-les, mais aussi en tant que futurs individus concerné par le grand âge. Il serait d'ailleurs intéressant de se questionner sur les pistes pouvant permettre aujourd'hui de valoriser l'image de la vieillesse et de la vie en EMS

Bibliographie

Batandier, A. (2009). Management : management de projet, management d'équipe. Récupéré le 10.06.2016 de <http://alain.battandier.free.fr/spip.php?article6>

Chanteraud, A. (2016). L'adaptation des personnes âgées à l'environnement gériatrique. Récupéré le 13.05.2016 de http://archives-fig-st-die.cndp.fr/actes/actes_2000/chanteraud/article.htm

Annexe : Récits de vie

« Aujourd'hui, je me lève péniblement. Pourtant, j'ai connu des jours encore pires que celui-ci. J'ai 87 ans et toute ma tête, mais je n'entends plus bien et ma vue a considérablement baissée depuis ces dernières années. Je ne reconnais pas toujours les gens qui me font face, mais avec le temps, je sais me repérer entre ma chambre, la salle à manger et la salle d'animation. » Robert, 87 ans

« Ha non ! Je n'aime pas du tout cet endroit. D'ailleurs, on y mange mal. Vous savez, c'est pas comme à la maison où je peux faire ce que je veux. Là, y a des horaires à respecter, on choisit pas ce qu'on mange et on me propose des animations auxquelles je n'ai pas envie de participer. Parce que je suis tombée une fois, mes enfants ont décidé que je serais mieux dans un EMS, mais moi j'aime pas cet endroit. » Catherine, 80 ans

« Ma fille doit passer aujourd'hui. Je suis bien ici, je lis ou je tricote des écharpes et puis le personnel est gentil et j'ai ma fille qui vient. D'ailleurs, elle doit passer aujourd'hui. Parfois des gens me proposent de sortir pour un concert ou aller boire du thé. C'est sympa et je sors un peu. Aujourd'hui on va aller au parc, profiter du beau temps, mais j'espère rentrer pas trop tard, j'ai de la visite. Je vous ai déjà dit que ma fille doit passer aujourd'hui ? » Louise, 90 ans

« On m'a déjà volé ici, vous savez. Ha c'est sûr, quand on engage du personnel qui vient pas de chez nous, faut pas s'étonner. Un bon Suisse sait se tenir et respecter ses aînés. La plupart ne savent pas parler le français, mais comment voulez-vous qu'ils s'intègrent ? Et c'est toujours les mêmes qui font les frais. Je me suis déjà plainte, moi, à la direction, mais ils ne m'écoutent jamais ! Les étrangers nous envahissent... qu'ils rentrent chez eux et laissent la place à des gens bien de chez nous ! » Beat, 86 ans

« Vous êtes bien gentille ma petite de me proposer de l'animation, mais j'ai plus envie. J'ai plus personne. Pas de famille, pas d'enfants et plus d'amis. J'ai du temps pour attendre la mort. Ça fait un moment que je veux partir. J'en ai marre, j'ai mal partout et je peux même plus me déplacer. Quand on est plus chez soi c'est la fin, on est bon à mettre à la casse. » Eva, 91 ans