

L'animation en Etablissement Médicaux-Sociaux



L'ARTICLE

La vieillesse dans la société occidentale et l'animation en EMS

Dans notre société industrialisée, où la norme dominante dans l'esprit des citoyens est celui de la jeunesse éternelle, la discrimination se retrouve très fortement chez les personnes âgées. Les publicités excessives de produits, les prospectus ou encore les images pour valoriser une jeunesse fougueuse s'installent partout et transmettent un message indirect qui pourrait se traduire par : « Soyez jeunes, beaux, dynamiques et heureux ! ».

Des entreprises pharmaceutiques et de cosmétiques arrivent à s'assurer des chiffres d'affaires colossaux grâce à la vente de leurs produits vantant les mérites de la jeunesse. Le monde de la socio gérontologie se retrouve bouleversé par cet allongement de l'espérance de vie. Des personnes de plus de quatre-vingts ans ont parfois la peau si étirée (« liftée ») que même leurs petits-enfants ne les reconnaissent plus. La société occidentale pousse la population vers cette consommation aveuglante au péril de changer les mentalités, les traditions et les cultures pour laisser un héritage pitoyable de la vieillesse aux jeunes.

Ce n'est pas tant l'animation dans une EMS qui est repoussante mais l'idée de vieillir. Celle-ci fait peur. Aussi, ce qui rend l'animation peu attrayante, c'est notre vision face à la mort, et bien qu'il soit très difficile de changer les mentalités des personnes, cela ne doit pas nous empêcher de proposer des projets et de voir l'avenir avec ambition. Certes vivre dans un EMS peut se dérouler dans de bonnes conditions et constituer une étape de vie, mais cela doit se ressentir comme un projet de vie et non comme une fin en soi.

Le terme d'animation « socio-culturelle » est très significatif dans un EMS. En effet, les usagers de ces établissements souffrent de deux types de pertes : d'une part la perte grandissante de leurs facultés physiques, telles que les problèmes liés au cerveau (mémoire, accomplissement des tâches quotidiennes, orientation), la vue qui baisse entraînant une cécité progressive, l'arthrose limitant l'utilisation des jambes ou des mains, et d'autre part celle de leur réseau social. Si la première touche inévitablement la totalité des personnes, la seconde, elle, concerne tout de même une majorité.

L'animation en EMS, telle qu'elle est perçue par la plupart des gens, consisterait à divertir et amuser les personnes âgées afin d'égayer des journées mornes et interminables. Néanmoins, dans son intégralité, elle consiste également à instaurer un climat ludique et sécurisant au sein duquel il est possible de développer plusieurs notions avec les usagers. En effet, les divers jeux ou ateliers qui sont mis en place ne sont, somme toute, qu'un prétexte (outil).

L'animateur est garant des liens existant entre lui et les résidents mais également des résidents entre eux et, pour ceux concernés, avec leurs familles. Il joue également un rôle dans la perdurance du lien unissant le résident à son quartier, sa ville, son pays, ses connaissances (réseau social). Dans une mesure toute aussi importante, il doit veiller à la perdurance de liens préexistants qui peuvent fortement s'estomper lors de l'entrée en institution (paroisse, cercle d'amis, habitudes de quartier, manifestations sportives ou ludiques).

L'arrivée en EMS peut engendrer un relâchement chez la personne encadrée. La perte de certaines facultés, mais également la multitude d'aides et services proposés par l'établissement peut provoquer

une tendance à se laisser aller, jusqu'à abandonner certaines pratiques qui tenaient pourtant à cœur auparavant (lecture, écriture, politique, gymnastique).

Dans ce sens, l'animation n'entend pas forcément développer de nouvelles facultés chez la personne âgée, mais plus modestement en stimuler, afin de conserver au maximum celles existant déjà.

Elle compte beaucoup jouer sur les souvenirs grâce à des activités basées par exemple sur le goût, le toucher, l'écoute ou la vision, des sensations qui peuvent faire ressurgir bon nombre de pratiques ou d'anecdotes enfouies. Celle proposée est une base, qui évolue par la suite, les travailleurs sociaux s'adaptant aux facultés de chacun(e) afin de valoriser le résidant dans ce qu'il est encore capable de faire (il ne se représente plus à travers ses pertes mais ses capacités subsistantes). Ainsi, il est plus aisément possible d'éviter le sentiment d'échec, découlant d'une attente mal analysée et que le résidant ne parviendrait pas à combler.

L'un des rôles fondamentaux de l'animateur est de représenter cette tension permanente entre les règles institutionnelles et médicales, ainsi que l'épanouissement personnel des résidants. Il serait quelque peu idéaliste de penser que les considérations en lien avec l'épanouissement des résidants doivent constamment primer sur la réalité plus pragmatique d'une prise en charge en EMS. L'essentiel pour un animateur est de pointer cette tension permanente et il est davantage dans l'optique de donner du sens à une fin de vie que de la prolonger coûte que coûte.

Des projets intergénérationnels

La jeunesse d'aujourd'hui est perpétuellement confrontée aux changements, harcelée par les médias de masse et elle est opprimée par les derniers gadgets médiatiques, ceci au risque qu'un individu se fasse exclure de son propre groupe d'amis. Cela reflète une idéologie qui pousse régulièrement à rénover tout ce qu'il possède. Comment peut-on ainsi demander à une personne de communiquer, de comprendre et ne serait-ce de respecter les personnes âgées ? Ces derniers sont souvent porteurs de symboles et de coutumes qui vont à l'encontre de l'idéologie inculquée par notre société, il devient donc de plus en plus difficile de comprendre ses anciens et de s'en rapprocher par des intérêts communs. L'apprentissage et les traditions qui étaient véhiculés par nos ancêtres sont de nos jours remplacés par des *Playstations* ou des *Nintendos*.

Les projets intergénérationnels semblent être un élément important dans une perspective d'avenir en vue d'une intégration plus positive des personnes âgées au sein de notre société. Non seulement ils permettent des rencontres souvent inattendues et de prendre ou reprendre contact avec une population qui reste souvent incomprise. En outre, au delà des projets intergénérationnels, nous pouvons toujours rêver d'une autre perspective future.

Le quartier de l'avenir

Genève connaît depuis plus de dix ans une pénurie de logement sans précédent ainsi qu'un taux de chômage le plus élevé de toute la Suisse.

Est-il encore possible d'imaginer un immeuble ou un quartier qui vivant en communauté ? L'idée peut paraître farfelue, mais les perspectives d'avenir ne sont pas négligeables concernant l'intégration professionnelle, la crise du logement ou encore les projets intergénérationnels.

Les personnes âgées finissent le plus souvent dans un EMS car elles se retrouvent définitivement seules et affrontent une situation dans laquelle plus personne ne peut s'occuper d'elles. La famille est souvent éloignée et les proches débordés par leur quotidien.

Les jeunes, quant à eux, ont de la peine à trouver un logement digne, surtout lorsqu'ils sont en formation et ont peu de temps pour travailler en dehors des heures scolaires. S'ajoute à cette population les personnes qui n'arrivent pas à trouver du travail (sans emploi) et qui se retrouvent en fin de droit de chômage.

Imaginez maintenant un animateur se chargeant de trouver des habitants qui pourraient se reconnaître dans une situation citée juste au-dessus. Il pourrait organiser une rencontre entre les personnes ayant vécu un tel événement et celles le vivant actuellement. Il créerait ainsi le lien. N'est-ce finalement pas son métier de créer le lien ?

Synthèse des informations recueillies

Entretien avec Etienne Rouget le 27 mai 2011

Etienne Rouget a une riche expérience dans le travail social. Il a été animateur avec diverses populations (enfants, adolescents, personnes handicapées,..) et dans des contextes différents (accueil libre, lieux de vie,..). Il est également enseignant à la HETS et aux cours CEFOC.

Il a aussi été animateur en EMS pendant presque dix ans. Il s'est assez vite rendu compte que dans un cadre, un contexte où les soins prennent le dessus sur l'animation, il devient difficile de faire comprendre et reconnaître le rôle de l'animateur «... moi, je suis là pour faire avec les gens... » Il ne faut pas voir l'animateur que comme quelqu'un qui est là pour faire de l'occupationnel. Peu de temps après avec le soutien d'une infirmière cheffe, Etienne Rouget est devenu le représentant du personnel car il sentait le besoin d'écrire des textes, d'expliquer en quoi consiste notamment le rôle d'un animateur au sein d'un établissement médico-social. Toutes ces discussions ont permis à tous (les éducateurs, les animateurs, le personnel soignant,..) de mieux comprendre tout d'abord les domaines de chacun et celui de l'animation.

Par la suite, un cahier des charges (finalité des animateurs) a été rédigé par le Département d'action sociale et de la santé et la FEGEMS. Cela a aussi été un enjeu fort pour l'AGASPA dont Etienne Rouget a été membre.

Certes l'animation socioculturelle est différente en EMS mais pas tant par sa population mais plutôt par son contexte. Les personnes âgées est une population pour lui « top ». L'une des spécificités de l'animation en EMS par rapport au reste de l'animation socioculturelle est qu'il n'y a pas par exemple d'éducation à faire avec les personnes âgées etc... A la Fase il y a beaucoup de prescription mais en EMS moins car le médical, les soins sont très présents au quotidien. IL reste néanmoins toujours trop de prescrit.

Toujours selon Etienne Rouget, l'animation devrait prendre plus de « place » et dans ses valeurs également. L'animation sans les soins cela ne va pas. IL faudrait que ce soit un secteur à part.

A la question de savoir pourquoi l'animation en EMS ne donnait pas envie entre autre aux étudiants pour faire leur stage, Etienne Rouget a tout simplement répondu que les personnes âgées et la dépendance font peur et que pour beaucoup de gens il y a un effet miroir. Cependant cela dépend aussi de la direction et des soins et quelle est la marge de manœuvre de l'animateur. Afin de rendre ce métier plus attrayant, il faudrait entre autre expliquer le rapport et le fondement de l'animation socioculturelle ainsi que promouvoir une autre image de l'animation en EMS.

Mise en lien des informations recueillies avec l'argumentation du positionnement du métier

Lors des différentes rencontres (formelles ou in formelles) réalisées dans le cadre de notre sujet, toutes les personnes rencontrées et interrogées étant en rapport avec l'animation en EMS ont tenu des discours passablement similaires. Par exemple, la nécessité pour l'animation de trouver sa place dans des institutions ou le coté médical est quasi omniprésent et ou le relationnel passe souvent (par la force des choses) au second plan. Nécessité également pour l'animation d'« imposer » sa place légitime, face souvent à l'incompréhension des autres services (se battre pour que l'heure des soins de tel résidant soit différée afin de lui permettre de participer à une animation, pour emmener une autre en sortie malgré la désapprobation de l'infirmière cheffe, etc...). Les soins peuvent justifier concrètement de leur utilité mais l'animateur, dans sa relation quotidienne avec les usagers, à bien du mal à rendre compte du bienfondé de son action (bénéfices d'une simple discussion ou partie de carte, prendre le temps de lire le journal avec un résidant). Pourtant, en fin de vie, la relation sociale (échanges, confessions, conversations) peut tout autant influencer sur le bien être quotidien du résidant que la prise régulière d'un médicament.

Plusieurs interlocuteurs ont pointé un problème : la perte progressive de la relation privilégiée. Nous avons entendu deux points de vue différents sur sa cause :

- **Impératifs institutionnels émanent de la direction** : augmentation des statistiques et autres justificatifs d'activités, nombre de projets à mener et développer, surcharge de travail administratif qui contraignent à une présence accrue dans le bureau.
- **Problème lié à l'individu (animateur) et à la gestion de ses priorités** : Certains reprochent à d'autres animateurs de se « planquer » volontairement dans le bureau, prétextant du travail administratif pour échapper à la contrainte de la relation (alimenter une conversation, répondre à des demandes pouvant être récurrentes,...). Ces derniers s'interrogent sur la capacité d'autres animateurs à créer et entretenir une relation et être conscient de leur rôle qui est avant tout de créer et alimenter le lien.

La surcharge administrative grandissante (justifier l'efficacité de son travail, répondre aux impératifs de rendement et rentabilité) semble être une réalité partagée par la majorité. L'animation étant en pleine mutation, le challenge pour l'animation en EMS sera d'affirmer et justifier sa place (et donc la place du relationnel), notamment vis-à-vis des autres services (médical, intendance) et de la direction. Il y a tellement d'impératifs visant à apporter une notion de bien être collectif que l'on en oublie souvent l'importance d'interroger l'individu sur ses projets, ses désirs propres ; ceci est le rôle de l'animation.

Positionnement personnel (Sivan Karabulut)

Dès le début de mon orientation dans l'animation, je me suis souvent demandé pourquoi l'animation était autant mise en avant dans les Etablissements médicaux-sociaux (EMS). Par exemple, lors de notre annuelle « foire au stage », nous nous sommes aperçus que l'HETS tendait à nous diriger intentionnellement vers des EMS, car ces derniers représentaient la moitié des lieux de stages pour l'orientation en animation, une proportion non négligeable. Cela a d'ailleurs suscité colère et incompréhension chez la majeure partie des élèves.

Cette insistance et cet acharnement autour de l'animation en EMS a alors soulevé mon questionnement. Etant donné ma réticence, non seulement envers ces lieux mais aussi envers l'animation elle-même pratiquée en ces lieux, et comme j'avais de la peine à comprendre le positionnement notre institution, j'ai profité de ce module E6 pour effectuer quelques recherches et ainsi éclairer mon point de vue. Celles-ci m'ont mené à de longues réflexions, dont je citerai un exemple ci-après.

Incompréhension culturelle

Ayant grandi avec mes grands-parents en Turquie, je les ai également perdus très jeune et je n'ai malheureusement pas pu assister à leurs enterrements. Ils m'ont élevé dans leur appartement dans le sud, à Tarsus, près d'Adana, avec mes deux tantes, car mes parents ne pouvaient pas me garder avec eux à Istanbul. J'ai appris le respect, la gentillesse et beaucoup de savoir qu'ils m'ont transmis. J'ai eu cependant la chance de voir une dernière fois mes grands-parents et de passer un peu de temps avec eux lors de mes vacances d'été jusqu'à l'âge de 16 ans.

Un aspect que j'ai retenu me semble important de développer ici plus amplement, celui de notre façon de vivre en communauté. Dans les régions du sud, la famille est le facteur le plus important dans notre vie. On apprend à s'entraider, à s'écouter, à vivre ensemble et aussi le respect, plus précisément envers les aînés. La vieillesse est pour moi, contrairement aux sociétés occidentales qui ne valorisent pas ce passage de la vie, l'appréhendant généralement avec peur et le percevant comme une fatalité, celui de la sagesse et de l'apprentissage.

En effet, comme je l'ai mentionné ci-dessus, l'environnement dans lequel j'ai grandi traitait (et traite toujours) les personnes âgées avec un respect particulier. Les aînés sont porteurs de sagesse et de traditions de groupe, et ont pour tâche de transmettre et de conserver le patrimoine culturel ainsi que les valeurs de groupe. C'est pourquoi il est très rare que des personnes âgées se retrouvent seules, et de surcroît, à terminer leur fin de vie dans un établissement tels que maison de retraite (ou de repos), hospice, résidences et centres en tout genre destinées aux personnes âgées.

Ces personnes sont généralement accompagnées et entourées de leurs enfants, petits enfants et/ou membres de la famille proche et/ou lointaine. Elles vieillissent donc dans leur maison ou chez la famille. Toutefois, même en Turquie, il existe des cas très particuliers où l'on retrouve également des personnes âgées en EMS (Appelé Maison de la paix). La personne se retrouve soit vraiment seule et n'a aucune famille proche qui peut s'en occuper, soit elle fait partie d'une famille très riche qui ne désire pas s'en occuper et a donc les moyens de la placer en institution. Autre possibilité, elle a de réels problèmes de santé et a besoin de soins médicaux intensifs.

J'ai résumé ci-dessus la comparaison faite entre les éléments qui me semblaient inhabituels avec une tradition plus ancestrale dont la famille prenait soin de ses aînés.

En revenant au sujet de l'animation dans les EMS, il m'a fallu me poser les questions suivantes afin de comprendre ma réticence : pourquoi la vieillesse fait-elle peur ? Quels sont les valeurs inculquées par notre société ?

Dans les sociétés occidentales, les valeurs sont quelque peu divergentes de celles qui m'ont été inculquées dans ma jeunesse. La première chose qui m'a surpris a été l'attitude négligée envers les personnes âgées : une attitude adoptée telle que cette population était une pandémie, une source de problème. J'ai souvent eu de la peine à comprendre ce manque de respect, cette impolitesse, voir même de temps en temps cette méchanceté.

J'ai également remarqué que les « vieux » en Suisse, et surtout après la retraite, sont souvent mis à l'écart. Ils semblent ne représenter plus qu'un « poids ». Beaucoup, parmi eux, se retrouvent souvent abandonnés par leur famille ou leurs proches. De plus, avec l'apparition de troubles psychiques, affectifs ou pathologiques, telle que la maladie d'Alzheimer, cela peut générer un effondrement de la famille et affectif. Bien souvent, le manque de moyens et d'outils pour régler de tels problèmes peut pousser indirectement la personne âgée à l'exclusion.

Comme nous l'avons cité plus haut, apparu dans le documentaire « coup de foudre en EMS », les personnes du 3^{ème} âge résident généralement en EMS pour finir leurs jours. L'animation en EMS, que l'on pourrait ici reformuler *réanimation*, existe de sorte à les maintenir en vie et à essayer de stimuler leurs sens. C'est pourquoi je pense qu'il est primordial de reconsidérer la vieillesse comme une étape de vie et non une fin en soi. J'insiste et je crois profondément que le futur des personnes âgées passe par des rencontres et une réintégration dans la société par des projets intergénérationnels. Ceci dans le but que les aînés puissent avoir une fin de vie de manière paisible et digne.

Point de vue personnel (Elisa Ristic)

Je travaille depuis plusieurs années dans le domaine de l'animation. J'ai toujours su qu'un animateur socioculturel a entre autre la possibilité de travailler avec des personnes âgées en EMS. Pourtant, cela ne m'avais jamais effleuré l'esprit.

Tout d'abord, parce que je ne trouvais pas très enthousiasment de travailler avec et pour des personnes âgées dans un cadre qui renvoie pour moi à la fin de vie, à la mort. J'ai toujours travaillé et pensé l'animation auprès d'enfants, de jeunes ou d'adultes. J'ai envie de dire une animation qui contrairement aux personnes âgées renvoie plutôt à la vie.

Ensuite, pour des raisons plus personnelles.

Aujourd'hui, je ne dirai pas que je désire travailler en tant qu'animatrice dans un EMS à la sortie de ma formation mais je l'envisage plus tard dans ma carrière professionnelle. Ceci notamment grâce à la manière dont il a été abordé et à plusieurs rencontres faites durant ce module.

Cependant, j'ai conscience que le domaine de l'animation qu'il soit auprès de populations dites jeunes ou de personnes âgées est en pleine mutation.

Il faudra donc défendre le statut et le rôle de l'animateur socio-culturel afin de faire valoir ses connaissances et compétences auprès non seulement du public mais surtout des partenaires professionnels.

Bibliographie

« Cahier des charges et mission de l'animateur en EMS », édité en Mai 1998 par l'Association Genevoise d'Animateurs Socio-culturels auprès de Personnes Agées, Carouge.

« Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante », édité en 1996 par la Fondation Nationale de Gérontologie du Ministère du travail et des affaires sociales, France.

« L'animation auprès de la personne âgée dans le canton de Genève
Où ? Quand ? Qui ? Quoi ? Combien ? Comment ? », étude menée entre 2006 et 2008 par Ulrike Armbruster Elatifi, Chargée d'enseignement Haute école de travail social de la HES-SO//Genève