

stimulation...). Les gestes habituels des soignants sont modifiés, au risque de contredire des principes infirmiers bien ancrés dans la culture professionnelle, comme le déroulement de la toilette qui doit se faire théoriquement toujours du plus propre au plus sale. Avec Humanitude, on prend conscience que toucher le visage d'une personne est perturbant pour elle, et qu'il vaut mieux s'en occuper en fin de toilette. De même, parler avec le résident et décrire le soin l'aide à renouer avec son schéma corporel. "On pouvait être sceptique, au début, se souvient Corinne Corbel. Mais un formateur est venu sur place et en quelques minutes il a réussi sans user de force à faire quatre des cinq "toilettes difficiles", celles des gens qui hurlent, griffent, mordent. C'était une prise de conscience dure pour le personnel !". Depuis, les toilettes difficiles ont été divisées par quatre. Ce n'est pas le seul indicateur d'efficacité : récemment, la CPAM a écrit à M. Bertin pour l'informer que, selon les données statistiques, la résidence avait, et de loin, la plus basse consommation de neuroleptiques de la région. Mais la plus belle victoire, c'est la disparition de la grabatisation. Maintenir les personnes vieillissantes debout, actives, en les aidant certes,

mais aussi en les stimulant par des activités, des objectifs à atteindre.

LE RESPECT COMME FIL ROUGE

Car pour une aide-soignante, ce qui prime c'est le respect des personnes. "Par exemple, avant nous faisons des rondes pendant la nuit, sans respect pour le sommeil des résidents, on les réveillait pour les changer. Or nous avons la possibilité d'utiliser d'autres protections plus adaptées. Pour nous maintenant ce qui prime c'est que les personnes vivent à leur propre rythme". Les soignants sont devenus attentifs aux habitudes de chaque résident avant l'entrée en Ehpad et essaient de s'y conformer, quitte à proposer un rythme de soins à la carte. Le petit déjeuner est servi entre 7 heures et 10 heures, ce qui permet de respecter l'horaire de réveil. Des coins-cuisine sont librement accessibles dans chacun des quatre "quartiers" de la résidence et permettent de se faire des petites collations à toute heure. On essaie de laisser les résidents faire le plus de choses possible par eux-mêmes. Ici pas d'uniformes pour les soignants, qui estiment être dans le lieu de vie des personnes et non dans un hôpital. Le code vestimentaire va jusqu'à porter des pyjamas pour les équipes

de nuit, afin de renforcer les repères temporels des personnes désorientées. "Cette préconisation est faite par Humanitude, mais pas exclusivement, précise Corinne Corbel. Par exemple la méthode de Nicole Poirier en parle aussi comme d'autres approches de soins non médicamenteuses – Naomi Feil, Montessori – pour ne citer qu'elles. Mais Humanitude n'est pas en concurrence avec les autres, dans l'ensemble elles sont très compatibles entre elles. Selon nous, Humanitude est la plus complète".

PROJET D'ÉTABLISSEMENT

L'adaptabilité aux désirs et au rythme de chaque résident n'a-t-elle pas un coût supplémentaire de personnels ? "Non, curieusement, répond Corinne Corbel. On s'arrange autrement, on répartit les tâches. Ce qu'on perd en temps à un endroit, on le gagne à un autre". Christian Bertin ajoute : "En 15 ans, nous avons pu augmenter de 40% notre GMP (NDLR : moyenne des GIR dans un établissement). En 2011, le temps de grabatisation avant décès a été calculé à 11 jours, alors qu'avant il se comptait en mois, voire parfois en années".

L'effet "Humanitude" impacte également les relations du personnel : plus soudés, les soignants échangent volontiers les rôles, d'autant que cette souplesse est encouragée par la direction. "Il faut absolument, dit M. Bertin, que cette approche soit portée par le directeur, par l'équipe d'encadrement et par le conseil d'administration. Nous l'avons ancrée dans le projet d'établissement". Projet d'établissement qui reprend de façon structurée l'approche individuelle des soins : les "toilettes évaluatives" permettent chaque semaine de déterminer un plan de soins pour chaque résident, et les "réunions de quartier" plus espacées réunissent autour de lui toute l'équipe soignante sur le thème du bien-vivre, des désirs, de son projet de vie. ■



© phovoir