



GRIEPS

Formation Conseil Santé

www.grieeps.fr

Les Berges du Rhône
64, avenue Leclerc
69007 Lyon

Tél. 04 72 66 20 30
Fax. 04 72 66 20 44

contact@grieeps.fr

N° 1378
odpc

Organisme enregistré par l'Agence nationale du DPC
Retrouvez toute l'offre du DPC sur www.monodpc.fr

Dd **Datadock**
N°0008951

Qualiopi
processus certifié
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

ANFH Midi Pyrénées
Toulouse

CONFERENCE-THEMATIQUE L'ANIMATION EN EHAPD

LIVRET PEDAGOGIQUE

23 Novembre 2021

Société anonyme coopérative
et participative à capital variable
SIÈGE SOCIAL
58 à 60, avenue Leclerc - Bâtiment 64
69007 Lyon

SIREN 414 862 672 RCS Lyon
Code APE 8559A
TVA/CEE FR 40 414 862 672 000 48

SOMMAIRE

INTRODUCTION	3
Les liens/distinctions entre l'animation et les autres concepts du soin	4
Le référentiel A.N.G.E.L.I.Q.U.E	6
Quelques exemples d'animation	7

INTRODUCTION

Définir de manière idoine l'animation à destination des personnes âgées s'avère complexe.

La racine latine du mot « animation » (*animare*) se traduit étymologiquement par « donner la vie ». De manière générale, l'animation peut être définie comme « un ensemble de moyens et de méthodes mis en œuvre pour faire participer activement les membres d'une collectivité à la vie de groupe ».

L'animation est un concept-clé dans la vie d'un établissement d'hébergement et de soins à destination de personnes âgées.

Son enjeu ne consiste pas uniquement à distraire ou faire passer le temps, mais bel et bien à donner de l'existence au temps, pour maintenir la personne dans la réalité, en lui offrant une place réelle ainsi que l'envie de considérer l'avenir et de continuer à faire des projets.

Essayer de faire que le lendemain soit la continuité de la vie envisagée de la manière la plus positive possible.

Aujourd'hui, chaque établissement d'hébergement de personnes âgées a parmi son personnel des « animateurs », « cadres vie sociale » ou « coordinateurs vie sociale ».

Si la vie sociale ne se résume pas à la mise en place d'animations, elles en constituent une partie prenante essentielle et un outil privilégié de son renforcement

Selon Bernard HERVY, pour les établissements d'accueil et de soins aux personnes âgées, « la finalité de l'animation est de maintenir la personne dans sa réalité relationnelle sociale et quotidienne en lui donnant une image positive de soi ».

Dans un contexte de prise en charge de personnes âgées dépendantes, en perte d'autonomie et en questionnement sur leur place dans la société, la première utilité de l'animation est donc de contenir ou infirmer le vieillissement des rôles sociaux.

Au cours de l'année qui vient de s'écouler, la crise sanitaire a mis en exergue le rôle des animateurs en structure médico-sociales,

Cette situation inédite a contraint les établissements d'accueil et de soins destinés aux personnes âgées à évoluer en urgence et de manière continue, mettant les professionnels de ces structures à rude épreuve, confrontant leur engagement aux doutes, aux craintes et à la maladie.

Ce contexte a mis en lumière le rôle prévalent des professionnels d'animation dont la présence et les missions se sont révélées littéralement vitales pour les résidents âgés dont les liens avec le monde extérieur ont été affaiblis.

L'animation et les autres concepts du soin

Animation et besoin ; besoins et attentes :

Le besoin est une nécessité vitale à satisfaire pour permettre à la vie de se poursuivre.

Les manifestations des besoins ou leur satisfaction sont influencées par plusieurs facteurs : l'âge, le sexe, le milieu socio-culturel,

Les besoins sont avant tout individuels : cet aspect doit être pris en compte dans l'approche de la personne âgée.

L'animation est reliée aux besoins de l'individu :

- besoins dits physiologiques (manger, boire dormir, ...)
- besoin de sécurité
- besoin d'appartenance (famille, amis, groupes sociaux, ...)
- besoin de reconnaissance : estime, amour de soi
- besoin de réalisation de soi : idéal, créativité, développement personnel

Les besoins sont différents des attentes : une attente est exprimée directement par la personne.

Animation et désir, pulsion et motivation

Le concept de désir a la même signification étymologique que le terme « besoin »; le désir obéit à une pulsion qui pousse l'individu à adopter des stratégies pour atteindre son but.

Le désir est une notion autocentrée, c'est-à-dire convenable pour soi et réalisable par soi, mais jamais tournée vers l'extérieur.

La pulsion, à l'origine du désir, est de l'ordre de l'inconscient. Freud distingue deux types de pulsions :

- la pulsion de vie qui détermine une conduite chez l'individu qui lui permet de se maintenir en vie et de s'épanouir
- la pulsion de mort qui détermine une conduite chez l'individu qui contribue à l'arrêt de sa progression, voire à sa destruction.

Animation et activités

Alors que l'animation est essentiellement du domaine de la relation, les activités sont davantage dans le « faire » : on parle d'activités ou occupations parmi lesquelles on peut distinguer :

- les activités physiques : gymnastique, marche, jardinage, ...
- les activités sociales : visites, repas en familles ou en entre amis, ...
- les activités quotidiennes : préparation du repas, courses, ménage, soins personnels, ...
- les activités ludiques : jeux de société, lecture, musique, TV, ...
- les activités culturelles : cinéma, théâtre, concert, ...
- les activités d'éveil

Animation et relation

Les relations induites par l'animation sont des relations d'accompagnement et des relations de stimulation.

L'accompagnement consiste à assurer une présence aux côtés de la personne soignée pour accomplir avec elle un certain nombre d'activités de la vie quotidienne.

La relation d'accompagnement suppose une fonction principale qui est la compréhension de l'autre, laquelle passe par l'écoute empathique de l'autre.

Accompagner c'est aussi apporter un soutien physique et psychologique à l'autre pour l'aider à surmonter ses difficultés.

La stimulation consiste à susciter la réaction d'une personne à une situation, à un bruit, à un geste, à un évènement.

Dans le langage soignant, stimuler une personne soignée, c'est l'amener à faire quelque chose par elle-même ou à retrouver des capacités ou des gestes oubliés.

Les stimulations peuvent être :

- sensorielles : par l'écoute, le toucher
- motrices : par le mouvement
- psycho-émotionnelles : en favorisant l'expression des émotions par le rire, les pleurs, la colère, ...
- cognitives : se souvenir, reconnaître, apprendre, comprendre.

Le référentiel A.N.G.E.L.I.Q.U.E

Le chapitre 1 du référentiel A.N.G.E.L.I.Q.U.E. met en exergue les 3 niveaux de l'animation

- le niveau institutionnel : organisation des locaux (espace privatif, espaces collectifs), décoration, restauration;
- le niveau individuel (centré sur la personne).
- Le niveau social (maintien des liens sociaux, ouverture de l'institution vers l'extérieur).

Thèmes	Contenu	Niveaux d'animation
- animation (Q46)	- existence d'un ou de référent(s) chargé de coordonner l'animation	- niveau institutionnel (comment l'institution organise t'elle l'animation ?)
- animation (Q47)	- existence d'un projet d'animation ? (écrit? inscrit dans le projet institutionnel ? validé ? diffusé et proposé aux Résidents et aux familles ? évalué ?) - participation de l'ensemble du personnel ?	- philosophie (finalité, valeurs); projet (objectifs)
- vie sociale (Q48)	- propositions d'activités pour lutter contre la perte des relations sociales ? → à l'intérieur de l'établissement → à l'extérieur de l'établissement	- maintien des liens sociaux
- Stimulation : respect de l'autonomie (liberté; capacité de choix) (Q49)	- activités proposées et non imposées, à date fixe, à la carte, modulables ?	- structuration du temps
- rencontres inter et intra générations (Q50)	- existence d'échanges ?	- ouverture sur les relations sociales
- participation des familles et amis (Q51)	participation aux activités diverses;	- maintien des liens sociaux
- bénévoles (Q52)	- organisation de la présence des bénévoles et existence de référents des bénévoles ?	- maintien des liens sociaux
- prestations (Q53)	- coiffure, esthétique, ...?	- niveau individuel

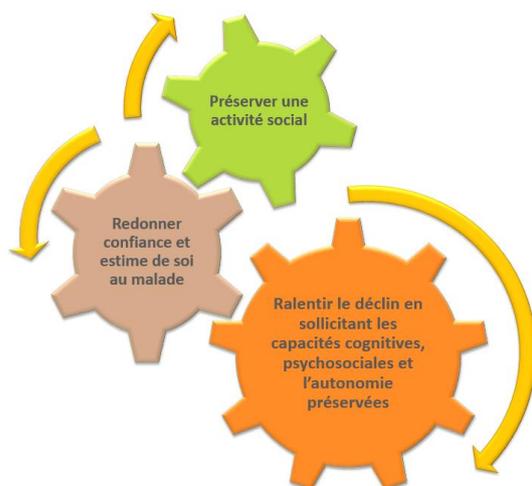
Quelques exemples d'animation

Les ateliers réminiscences :

La réminiscence s'inscrit dans la réactualisation des anciens moments capacité des soignants à accompagner vers une réalité à la fois antérieure et en s'appuyant sur l'affectif.



*et dans la
le retour
intérieure,*



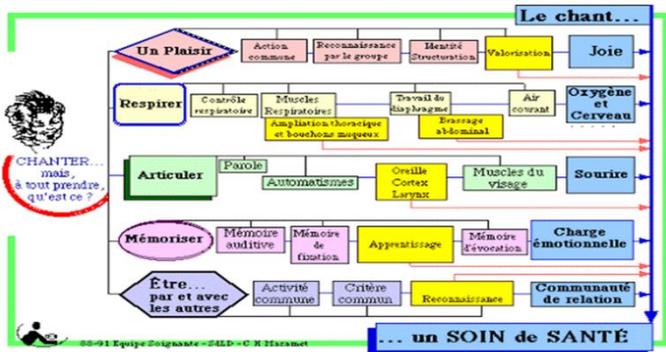
Les ateliers cognitifs

Le concept d'ateliers de stimulation cognitive existe en France, depuis les années 1970, où à Grenoble, Liliane Israël avec le Pr Robert Hugonot, ont été pionniers dans ce domaine.

Le TOVERTAFEL

La Tovertafel est une technologie innovante de soins qui permet aux professionnels de la santé de fournir les meilleurs soins à leurs résidents et patients de manière conviviale. Grâce au système Click-and-ready, la Tovertafel est facile à installer et l'environnement de confiance est préservé.





La musicothérapie :

La musicothérapie s'appuie sur les sonorités et sur la musique par l'intermédiaire de la voix, des instruments de musique, de musiques ou de sons enregistrés et du corps pour communiquer.

La musicothérapie permet aussi de diminuer les troubles du comportement et les syndromes dépressifs, et de calmer et de réduire les états de crise de la personne démente

L'approche SNOEZELLEN

Développé dans les années 70 aux Pays-Bas, le terme Snoezelen est la contraction de Snuffelen (renifler, sentir) et de Doezen (sommoler), que l'on pourrait traduire autour de la notion d'exploration sensorielle et de détente et plaisir.

Le Snoezelen est une activité vécue dans un espace spécialement aménagé, éclairé d'une lumière tamisée, bercé d'une musique douce, un espace dont le but est de recréer une ambiance agréable.

Le respect de la personnes et de ses rythmes en lui permettant d'être actrice dans une présence empathique et attentive de la part des soignants

Des propositions d'expériences adaptées autour des **modalités sensorielles, visuelles, sonores et tactiles**

La proposition d'expériences autour du relâchement et de la réduction des tensions autorisant un mieux-être potentiel

Les jardins thérapeutiques

L'hortithérapie se pratique dans un potager comme sur un balcon.

Elle est aussi mise en œuvre dans le cadre des « jardins thérapeutiques », où l'ensemble des activités reposent sur la dimension émotionnelle du contact avec la nature.

Mise au point en 1798, cette méthode, combat l'agitation, l'agressivité et les troubles du sommeil du patient.

Encore balbutiante en France, mais encouragée comme thérapie d'appoint dans le cadre du plan Alzheimer pour ralentir la maladie.



Le sac d'Augustine

Ce vaste "fourre-tout" thérapeutique favorise l'apaisement à travers le toucher, en phase de tensions. En faisant appel à la mémoire sensorielle, cet objet transitionnel calme l'agitation et les angoisses.



L'art-thérapie :

L'art thérapie permet aussi aux malades de réveiller leurs souvenirs, à travers des sensations, des images, des couleurs, des odeurs, des sons.

L'art thérapie permet en effet d'aller réveiller des souvenirs enfouis dans le subconscient, qui sont difficiles à faire émerger autrement qu'en repassant par les sensations ressenties sur l'instant.

« L'imaginaire ne semble jamais vieillir, au contraire, les années semblent l'enrichir »

Les activités Flash :

Elles ont pour objectif de faire chuter les troubles du comportement en moins de 15 minutes, par une action immédiate

Elles se pratiquent dans un lieu calme, la chambre de la personne ou une salle d'activité

Elles sont proposées en fonction des centres d'intérêt de la personne : actualité, photos souvenir, activité manuelle, promenade, musique, relaxation-respiration, défouloir, bien-être



La tablette numérique avec le logiciel Anisen, peut également être placée sur un chariot flash, pour proposer des activités adaptées à l'humeur du résident, ses capacités et ses centres d'intérêts.





PARO

PARO est un robot socio-pédagogique utilisé en atelier d'animation et en thérapie relationnelle individuelle pour les malades Alzheimer et maladies apparentées.

Développé dès 1993, le phoque PARO a été tout d'abord commercialisé au Japon en 2005, puis aux Etats-Unis en 2009 où il a obtenu la Certification FDA en tant que robot thérapeutique

A un stade modéré :

Le PARO est utilisé en atelier d'animation de groupe ou en activité individuelle : il est alors recommandé pour les personnes qui sont souvent fatiguées ou déprimées, angoissées, agitées, qui ont des difficultés de coopération avec les autres ou au contraire qui ont un manque de communication ou de contact affectif.

A un stade sévère :

PARO est recommandé pour les malades agressifs, anxieux, avec une dégradation majeure du langage, une compréhension fortement ou définitivement altérée. Au-delà d'une simple activité, PARO devient alors un élément solide de thérapie non-médicamenteuse, en agissant sur la stimulation cognitive et l'amélioration de la communication.



Les poupées d'empathie :

En approche non médicamenteuse, les outils d'empathie peuvent se révéler des instruments efficaces auprès de seniors et personnes âgées souffrant de troubles cognitifs importants. Ces objets transitionnels sont aussi des instruments de médiation entre la personne malade, son entourage et le personnel soignant.

Bébé REBORN

Cette poupée plus que réaliste es réputée calmer, apaiser et avoir d'autres effets bénéfiques sur une personne âgée souffrant d'Alzheimer.

