

MAISONNEE SAINT-MARTIN

PROJET DE VIE

1994

## INTRODUCTION

L'idée d'une maison d'accueil pour personnes âgées a germé dès 1994. Cette maisonnée, souhaitée par les élus et par les habitants de la commune, répond à un réel besoin.

Saint - Gervais et son canton compte une population vieillissante et un habitat isolé important.

Les premières inscriptions ont été prises dès le début des travaux, et depuis son ouverture, la maisonnée n'a eu aucune peine à se remplir.

### Raisons qui nous ont conduites à cette nécessité, en 1994 :

*1°) Nous constatons aujourd'hui qu' à partir d'un certain âge, les personnes âgées vivant dans leur maison (en propriétaire ou en locataire) isolées dans la campagne, ressentent le besoin évident de sécurité, par une meilleure proximité de certains services de santé et d'un environnement plus urbanisé.*

*2°) Le déracinement vers un milieu urbain pour répondre aux deux préoccupations citées ci-dessus, s'accompagne très souvent de troubles psychiques : ennui, mauvaises adaptations dans un environnement qui n'est pas le leur.*

*3°) Dans la quasi totalité des cas, ce besoin de sécurité s'accompagne aussi de refus d'aller vers une « maison de retraite ».*

D'ou ce choix d'implanter une petite structure familiale, pour répondre à nos besoins (bassin de 1200 habitants = environnement communal, 5000 habitants dans le canton) dans un cadre profondément social et humain.

L'enthousiasme que nous rencontrons auprès de la population intéressée, nous laisse penser que nous répondons à une réelle attente.

Un comité de pilotage a été créé, comprenant des membres de la Municipalité de Saint-Gervais, des intervenants extérieurs ayant une expérience vécue auprès de concept identique ainsi que des personnes âgées de la commune.

Sans doute l'expérience, la vie quotidienne, la personnalité des uns et des autres, feront apparaître, au fil du temps, de nécessaires évolutions à ce projet. Il devra néanmoins rester une référence, les principes fondamentaux de base ne devront jamais être remis en cause, sauf pour une actualisation imposée, une analyse devra être entreprise, afin de ne pas entraîner une dérive par rapport au projet initial.

Toutes les personnes qui adhèrent à ce projet de vie, s'engagent personnellement à en respecter les principes. Nul n'est tenu d'y adhérer, mais celui qui refuse, renonce en même temps au droit d'exercer son action et son influence sur la vie de la Résidence.

## UN LIEU DE VIE JUSQU'À LA MORT

Seulement 15 % des personnes de plus de 85 ans vivent en institution (maison de retraite, milieu hospitalier, long séjour ...) et y terminent leur vie.

Cela veut dire que 85 % de cette population termine sa vie au domicile, donc dans des lieux non médicalisés.

La Maisonnée Saint-Martin, se compose de 19 logements. Elle s'adresse naturellement à ces 85 % de personnes âgées. La Maisonnée, n'est pas médicalisée, mais l'accompagnement du ou de la résident(e), même malade y est plus soutenu qu'au domicile antérieur : une personne de présence proche y est assurée.

En cas de besoin, la disponibilité du personnel permet un soutien bien plus adapté qu'au domicile, là où la famille ne peut pas toujours être présente et où le personnel soignant est généralement limité à quelques instants de la journée.

Le soir de la vie est la phase qui n'est pas toujours facile à supporter. L'être humain est souvent partagé entre les regrets du temps passé et l'angoisse du futur et le doute qui s'installe sur le sens de la vie et de la mort. La solitude est à ce moment là, particulièrement lourde à porter. Le « vieillard » a besoin de repères : ce qu'il voit, les bruits qu'il entend, les visages qu'il rencontre, doivent lui être familiers.

Lorsque la santé s'altère, le transport à l'hôpital, la froideur des murs et du mobilier, le défilé de multiples intervenants qu'il ne connaît pas, représentent autant d'agressions, de ruptures avec l'environnement familier et apaisant, auquel il est habitué.

C'est la raison pour laquelle tous les acteurs de la Maisonnée, considèrent qu'elle est un lieu de vie jusqu'à la mort. Certes, un passage à l'hôpital n'est pas exclu lorsqu'un plateau technique est indispensable ; mais il demeure exceptionnel et le retour à la Maisonnée est systématiquement recherché, lorsque les soins intensifs ne sont plus nécessaires ou sont devenus inutiles.

La certitude de ne pas être abandonné en phase terminale, de rester dans ses repères, d'être accompagné, de ne pas mourir dans la solitude, confère au vieillard accueilli une grande sérénité.

Cette quiétude l'aide à vivre et c'est dans la confiance, sans révolte, qu'il s'avance vers le terme de sa vie. L'expérience vécue antérieurement, permet d'envisager un état de paix, parfois favorisé (lorsque la personne âgée ou sa famille le souhaite) par un accompagnement spirituel qui transcende le passé, qui ouvre un sens au présent et éloigne le doute, le désespoir et l'angoisse.

Le résident, au soir de sa vie, a droit au respect et à la dignité. Tout au long du chemin parcouru, il a connu la joie et la tristesse, le travail et la fête, il a vécu des jours d'enthousiasme et d'amour mais aussi des jours d'abattement et de doute.

A travers ce passé, c'est notre propre vie présente que le vieillard synthétise. Nous avons tous besoin pour vivre d'être reconnu, considéré, apprécié pour ce que nous faisons ; il nous paraît évident que nous avons droit à la dignité.

Combien plus le vieillard, qui a connu, en d'autres temps, en d'autres circonstances, les mêmes aspirations que nous, combien plus car aujourd'hui ses forces déclinent, son attention est moins soutenue, peut-être que son esprit s'égaré.

Pour le « MOI » qu'il a été, pour l'image de son propre devenir, qu'il nous renvoie, nous lui devons respect et attention.

**« Tout être a construit en lui sa chambre haute où il conserve sa part de mystère »** disait Reiner Maria Rilke. Nous respectons en lui ce secret ; nous admettons de ne pas tout comprendre.

Voilà pourquoi, on lui parle avec ménagement. On ne se fâche pas, même quand il nous énerve. On ne se moque pas de lui. On respecte ses pudeurs, quand il a mal, on essaie de l'aider, quand il pleure on essaie de comprendre sa souffrance intérieure. On cherche une solution.

La dignité de la personne âgée la conduit à vouloir cacher ses misères, ses insuffisances. Pour elle qui a vécu modestement, le gâchis est une insulte. On veille à économiser, à ne pas jeter ce qui peut servir. Elle doit pouvoir s'assumer financièrement ; notre résidence est conçue et organisée pour être accessible à tous. Devant les plus démunis, on a la décence de ne pas étaler une aisance qui peut choquer.

On ne culpabilise pas le vieillard quand il introduit une gêne, quand il a besoin d'un soin. On le stimule dans sa propreté, dans sa tenue, afin qu'il ne soit pas une gêne pour l'entourage. On l'incitera à être propre, à plaire aux autres et à se soigner pour lui-même.

On respecte ses sentiments, on est attentif à son histoire. Le vieillard a besoin d'être écouté. On ne se moque pas de lui. On ne le laisse pas dans un coin. On n'agit pas devant lui comme s'il n'était pas là...C'est-à-dire comme s'il n'existait déjà plus.

Le respect de la dignité de la personne vieillissante implique beaucoup de volonté aux gens qui la côtoient.

**« La liberté ne se dicte pas, elle se vit au quotidien »**

L'exercice de la liberté est pour l'être humain le moyen d'affirmer son existence aux autres, mais aussi à lui même : le prisonnier n'est pas libre derrière le mur de sa cellule, il n'existe plus aux yeux du monde... Peut-être même à ses propres yeux.

La personne âgée a un intense besoin d'exister, d'abord parce qu'elle sait bien que ses jours sont comptés, mais aussi parce que, diminuée, elle peut moins se convaincre qu'elle n'existe qu'à l'époque où elle pouvait communiquer, se déplacer, exercer ses talents, son autorité, sa générosité.

Nous respecterons donc sa liberté dans ses choix, sauf bien sûr si cela porte préjudice aux autres résidents. Nous respecterons également son sommeil le matin, mais aussi l'après-midi. Donc nous ne le réveillerons pas pour

faire sa chambre ou ranger la salle commune.

Nous veillerons à son rythme : tel préfère sortir tôt le matin, tel préfère traîner un peu au petit déjeuner. Chacun à sa cadence. Nos résidents sont chez eux. Ils sont locataires, ils ne sont ni à l'école, ni à la caserne.

Lorsqu'on organise une petite fête, pour un anniversaire ou pour tromper les après-midi d'hiver, on ne force personne à venir. Si ça plaît aux uns, cela peut déplaire aux autres.

Le résident choisit ses intervenants extérieurs : médecins, infirmières, kiné, pédicure, mais aussi sa coiffeuse, ses amis... Il peut recevoir des visites quand il veut, où il veut : il est libre.

Le personnel veille à ce que la nourriture soit saine et équilibrée, les repas sont pris en commun, nous veillons à respecter les régimes sans sel et sans sucre.

On ne tiendra pas dans la résidence, de réunions politiques, publiques ou religieuses. Il faut respecter la liberté de conscience de chacun. En revanche, le résident peut recevoir chez lui un ministre du culte ou un militant politique. Il peut même tenir chez lui une réunion privée en invitant ses voisins s'il le désire.

Le respect de la liberté de la personne âgée implique, au début un certain effort de la part du personnel. Mais cela devient vite une habitude et ne pose pas de gros problèmes.

## L'ACCESSIBILITE

C'est un objectif que l'on doit et que l'on peut tenir. Mais il implique une attention soutenue de tous et une fidélité de chacun à la règle du jeu.

L'accessibilité aux situations les plus critiques implique une gestion attentive :

⇒ Il faut assurer une occupation permanente des logements, pour cela, il faut avoir des locataires en liste d'attente pour occuper un appartement dès qu'il est libre. En cas de départ d'un résident, nous demandons à la famille de libérer les lieux, le plus rapidement possible.

⇒ Il faut que les résidents paient leur redevance dans les temps.

⇒ Le CCAS s'engage à limiter les augmentations annuelles des loyers, charges locatives et nourriture aux taux de croissance des retraites, pensions et aides légales.

## LA MAITRESSE DE MAISON

Sa fonction est capitale , elle est l' âme de la Maisonnée. Son action est quotidienne et s'ordonne autour de 8 thèmes dont tous sont primordiaux :

- ⇒ L'accompagnement des résidents
- ⇒ Les relations avec les familles
- ⇒ Les relations avec les intervenants extérieurs
- ⇒ Le management de l'équipe professionnelle
- ⇒ Les relations avec les structures administratives (CAF,Trésor Public, Sécurité Sociale, autorité de tutelle)
- ⇒ Les approvisionnements
- ⇒ La gestion administrative
- ⇒ L'image de marque de la Maisonnée et son rayonnement

La Maîtresse de Maison connaît les résidents individuellement : ancien lieu de vie, situation de famille, niveau de ressources, et petit à petit, avec tact et discrétion, elle écoute la personne accueillie, elle connaît son passé, son vécu, elle apprécie l'évolution de son comportement.

En fonction de ces éléments, elle veille à la qualité de vie du résident en fonction de ses besoins et de ses évolutions. Elle le stimule à faire par lui-même tous les gestes de la vie quotidienne dont il est capable : lever, toilette plus ou moins assistée, petit ménage, marche, conversation, lecture, participation à la préparation des repas, prise de médicaments plus ou moins autonome.

Elle encourage la communication entre résidents et les petits services qu'ils peuvent se rendre mutuellement. Elle est à l'écoute de chacun et essaie de régler tous les petits problèmes qui, chez une personne âgée, génèrent souvent les angoisses, la résignation et l'abandon. Elle s'efforce d'entretenir et de stimuler la mémoire.

En bref, elle joue pour chaque résident le rôle rapproché et toujours présent du parent attentif, éloigné ou absent. Ce rôle implique cependant une grande discrétion et un respect permanent de la liberté de la personne accompagnée.

Quand la famille existe (ce qui n'est pas toujours le cas), la Maîtresse de Maison entretient avec elle un tissu de relations, le plus serré possible. La famille doit s'y associer, non seulement pour l'accompagnement de son vieux parent, mais aussi pour le fonctionnement de la résidence et l'ambiance qui s'y développe. Auprès des résidents, les familles sont un support essentiel pour l'évolution de la santé, du moral, et du comportement social.

Elle peut intervenir, sur demande du résident ou de sa famille auprès des diverses administrations (Sécurité sociale, CAF, MSA, Conseil Général....)

Elle assure toutes les relations administratives et de gestion vis à vis de l'autorité de tutelle. En particulier, elle rend compte régulièrement à Madame le Maire, Présidente du CCAS de l'état de la Maisonnée.

C'est la Maîtresse de Maison qui définit et provoque les approvisionnements nécessaires : produits alimentaires, produits d'entretien, petit matériel ménager, petites réparations, produits de jardinage et d'embellissement.

Elle est responsable devant les résidents et l'autorité de tutelle de la bonne gestion financière de la Résidence.

Personne ne peut engager des dépenses, payer sur le compte de la Maisonnée sans son accord, ou au moins son avis, si c'est l'autorité de tutelle qui décide.

La Maisonnée Saint-Martin doit être éclatante. Elle doit être à l'abri de toutes critiques par le type de vie qui s'y développe.

C'est la Maîtresse de Maison qui, qui avec l'aide de son équipe et l'appui du CCAS, a la charge de développer l'excellente image de marque et de promouvoir le rayonnement de ce type de structure.

## LE PERSONNEL

Si la responsabilité globale incombe à la Maîtresse de Maison, ce qui lui confère à la fois autorité et devoirs, tout ce qui a été écrit ci-dessus ne peut se réaliser sans le concours et l'adhésion de l'ensemble de l'équipe de professionnels pluridisciplinaire qui l'entoure : non seulement les agents sociaux rattachés à la Maisonnée, mais aussi les auxiliaires de vie de l'ADMR, les infirmières libérales, les kinés, les médecins, les bénévoles du CCAS.

Sans une équipe cohérente, solide, soudée et chaleureuse, la Maîtresse de Maison reste impuissante.

Personne n'est parfait. Chacun a ses faiblesses, ses impatiences. Ceci est vrai pour la Responsable comme pour le personnel environnant. A chacun il est demandé bonne volonté et tolérance, en plus, bien évidemment, de la conscience professionnelle.

L'attitude de l'équipe est guidée par le souci du bien vivre des résidents. Tout ce qui y concourt est judicieux, tout ce qui s'en éloigne est dommageable. Le personnel n'est pas seul, son action s'inscrit dans un tout, dans un climat de confiance, il s'exprime, il donne son avis (grâce aux réunions mensuelles) mais il respecte l'identité de ses collègues, et en finale la responsabilité de la Directrice.

Le personnel assiste la Maîtresse de Maison dans toute la marche de la Résidence. En échange, cette dernière associe les agents sociaux aux mieux de leurs capacités à tous les actes quotidiens de la Maisonnée. Il n'y a pas une directrice et des salariées, il y a une équipe qui travaille ensemble, dans un seul but : le service des personnes âgées, chacun a sa part de servitudes et de satisfactions à son niveau. Ainsi, toutes doivent trouver un épanouissement personnel dans l'exercice de leurs fonctions.

## LA FAMILLE

La fin de vie des personnes très âgées est largement conditionnée par le soutien des familles. Elles sont considérées comme partie prenante dans la Maisonnée.

Cependant, compte-tenu du grand âge de certains résidents, il faut songer que les enfants, eux aussi sont âgés, et qu'ils s'impliquent moins que les plus jeunes.

A l'inverse de ce que l'on voit parfois, la famille n'est pas quitte, le jour où son vieux parent est admis à la Résidence. On ne le « place » pas pour s'en débarrasser. La Maisonnée et le personnel s'efforcent de créer un cadre de vie qui soulage la famille mais il ne la remplace pas. La responsable et le personnel qui l'assiste forment un relais de présence permanente, de soin et d'affection de la famille, mais elles ne se substituent pas à sa responsabilité qui résulte de la solidarité entre génération.

La relation entre résident, famille et Maîtresse de Maison crée une attache primordiale. Elle est essentielle et non pas secondaire. Les familles entre elles peuvent également s'aider.

Les familles n'oublieront pas que dans les propos qu'elles tiennent à l'extérieur de la résidence, concourent aussi à l'image de marque, à la réputation de la structure et donc favorisent les relations, ce qui ne peut que servir au bien-vivre des personnes âgées.

C'est la vocation et la responsabilité de tous.

## L'AUTORITE DE TUTELLE

La responsabilité de la résidence repose pour une très large part sur la Maîtresse de Maison et son équipe. C'est une charge lourde, à la fois au quotidien et plus encore en cumulé dans le temps. Pour que cette charge soit acceptable, il faut que la Maîtresse de Maison se sente épaulée et soutenue.

Le CCAS lui apportera donc un soutien matériel et moral pour la conseiller quand elle se trouve dans l'embarras, pour la conforter quand elle est dans le doute, pour faciliter ses démarches, pour lui trouver les solutions administratives et financières auxquelles elle n'a pas accès.

Toute l'équipe doit ressentir la confiance de l'autorité de tutelle. Il faut être conscient de part et d'autre que cette confiance donnée et reçue, implique une très grande franchise, une communication suivie, un dialogue effectif et que chacun doit faire un effort dans ce sens. Ce n'est pas facile ; il faut le vouloir.

Enfin le CCAS est partie prenante dans le rayonnement de la Maisonnée. Il s'efforcera de faciliter les rencontres, les visites, les interventions éventuelles de la Maîtresse de Maison à l'extérieur.

## LES TEMPS ONT CHANGE.....

**15 ans se sont écoulés depuis l'élaboration de ce projet.**

Certes, les principes fondamentaux de base restent identiques ; la qualité de vie, le respect et l'écoute de la personne âgée, la liberté de chacun, la dynamique, etc.

Seulement voilà, la réglementation des structures hébergeant des personnes âgées a évolué, les décisions politiques, le maintien de vie à domicile, « l'APA » (l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie), le calcul du « GIR » Groupe Iso Ressources, basé sur le niveau d'autonomie de la personne et dicté par le Conseil Général, entravent notre travail, nos missions, et influencent nos directives et nos prises de décision.

Le Foyer Logements est une « espèce » en voie de disparition.

Il y a 20 ans, nous accueillions des personnes à partir de 60 ans, avec une espérance de vie allant jusqu' à 80 ans, mais aujourd'hui quelle est la personne de 60 ans qui viendrait s'installer dans un foyer logements ??

L'âge de référence, à nos jours, pour intégrer une place en résidence, se situe aux alentours de 80 ans.

« L'âge moyen » de la Maisonnée varie entre 80 ans et 85 ans.

Les avancées médicales ont considérablement évolué et nous permettent de vivre maintenant beaucoup plus longtemps, donc de rester chez soi jusqu'au dernier moment.

Et là, logiquement les personnes concernées se rapprochent de nous pour les accueillir, mais parfois il est trop tard, parce qu'elles ne sont plus assez autonomes et que la spécificité d'un foyer logements réside dans le fait d'héberger des personnes valides.

Nous sommes tenus, maintenant, par la DISS et la DDASS à des règles strictes, qui nous obligent, dans un laps de temps de 6 mois, à trouver une orientation pour une personne qui relève du GIR 1, 2, 3 (donc très dépendantes), soit maison de retraite, soit maison médicalisée, soit hôpital de longs séjours.

Nous sommes tributaires d'un GMP (Gir, Moyen, Pondéré) qui ne doit pas dépasser 300, car chaque GIR vaut des points, que nous additionnons, puis que nous divisons par le nombre de résidents.

La Maisonnée, reste au demeurant, un établissement atypique puisque nous hébergeons moins de 20 résidents.

Nous, tant que faire se peut, ne dérogerons pas à sa politique de base, qui consiste à garder les résidents jusqu' à leur mort, mais parfois certaines situations deviennent ingérables pour les intervenants et qui nécessitent des prises en charges spécifiques :

- \*Une démence caractérisée par des comportements de violence,

- \*La maladie d'Alzheimer qui peut entraîner des fugues ou de l'agressivité envers le personnel

- \*Un AVC qui provoque une dépendance lourde

- \*Le syndrome de glissement qui désoriente la personne  
etc.

Toutes ses lourdes pathologies requièrent de l'expérience et du personnel formé.

Et depuis la parution de la loi de 2002, nous n'échappons pas aux exigences de ces réformes.

Mais tant que nous pourrons, avec une infrastructure adaptée : le SSIAD, le personnel de l'ADMR, les infirmières libérales, pallier une orientation, nous garderons le résident dans son appartement, avec ses repères.

Car, nous savons bien qu'un déracinement, à plus de 80 ans, correspond à « une petite mort ».