

PREPARATION PSYCHOLOGIQUE A L'EHPAD LORS DU MAINTIEN A DOMICILE

**F. CHOUTCHOURROU, PSYCHOLOGUE au CLIC de
BAYONNE**



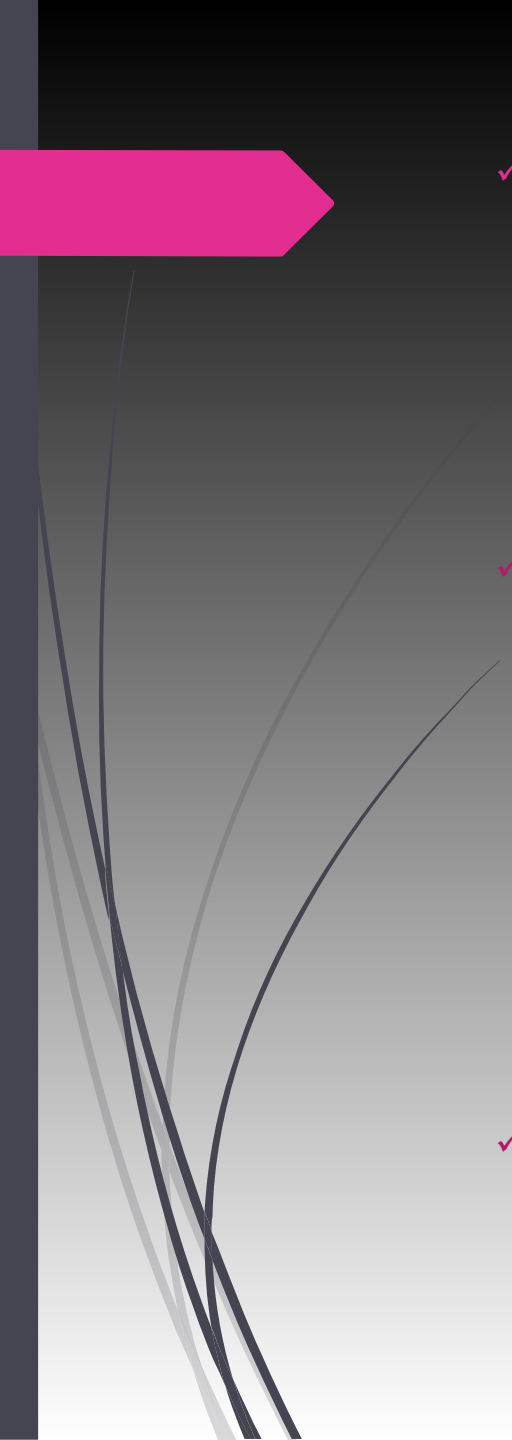
INTRODUCTION

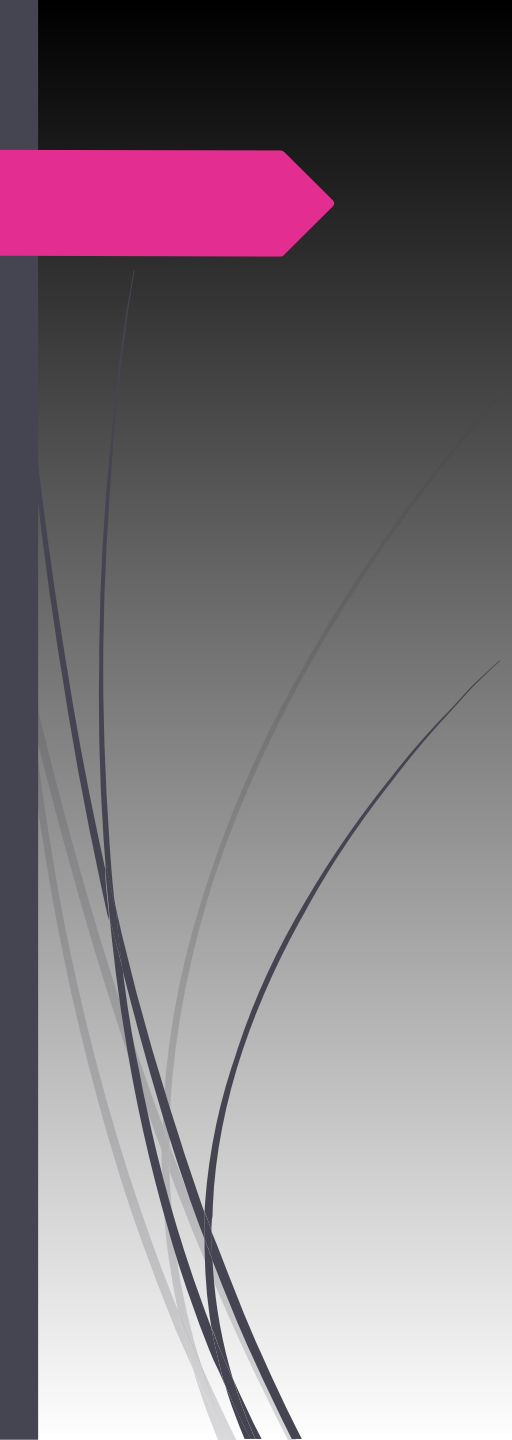
- ✓ L'entrée en EHPAD est une décision motivée par la perte d'autonomie physique et/ou psychique, ou parfois l'épuisement des aidants,
- ✓ Décision importante qui est sans doute une des plus difficiles dans le parcours d'une vie,
- ✓ Elle doit être accompagnée, quel que soit l'état d'autonomie de la personne,

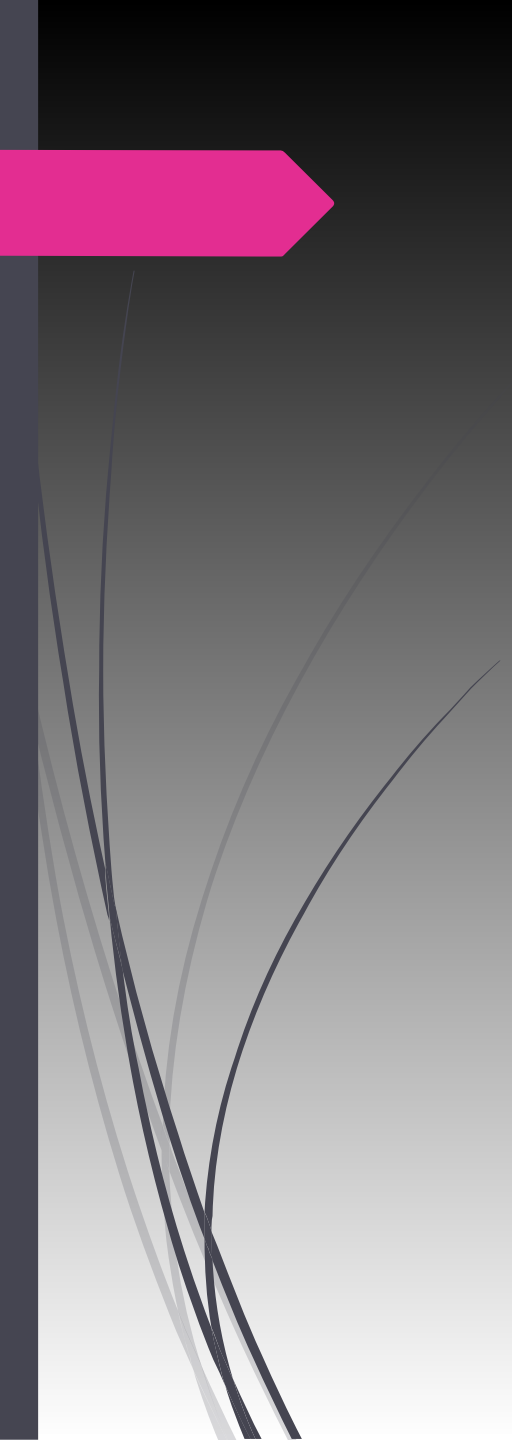


QUELLES SONT LES CONDITIONS FAVORABLES A UNE ENTREE « REUSSIE » EN EHPAD?

- ⌘ Nécessité d'une préparation psychologique de la personne et de son entourage pour une bonne adaptation en institution,
- ⌘ Cette préparation va permettre:
 - ✓ A la personne d'exprimer ses choix, ressentis et craintes, de recueillir son consentement,


- 
- ✓ D'éviter des entrées en urgence où il n'y a alors pas de possibilité de s'appropriier le passage en institution,
 - ✓ D'éviter des traumatismes dus à une rupture entre le domicile et l'institution. Ces traumas pouvant entraîner des troubles de l'adaptation avec des états dépressifs réactionnels, voire des syndromes de glissement,
 - ✓ D'assurer une continuité entre le domicile et l'EHPAD, élément fondamental dans le maintien du sentiment d'identité,

- 
- ✓ La décision doit être accompagnée, quel que soit l'état d'autonomie de la personne,
 - ✓ Plusieurs cas de figures se présentent alors, nécessitant une aide spécifique :
 - ❖ Personnes en perte d'autonomie physique qui font le choix délibéré d'entrer en EHPAD,
 - ❖ Personnes en perte d'autonomie physique pour qui la décision reste difficile et pour qui une préparation sera nécessaire,



- ❖ Personnes en perte d'autonomie psychique (maladies d'Alzheimer et syndromes apparentés) qui du fait de leur pathologie sont bien souvent dans le déni de leur dépendance et ne peuvent envisager une entrée en institution.


→ Quand le recueil du consentement explicite est impossible, il reste encore la possibilité de recueillir l'avis positif ou négatif de la personne sur le projet d'entrée qui lui est proposé.



→ La préparation psychologique se fera alors en collaboration avec l'entourage, en insistant non pas sur les limitations du malade mais sur l'épuisement des aidants.

→ L'objectif étant de « faire alliance » avec le malade sans le mettre en difficulté ou opposition,


→ De « connoter positivement » le projet d'entrée en valorisant la personne et en insistant sur ses ressources et sur les « gains » de l'EHPAD,



COMMENT SE FAIT CETTE PREPARATION PSYCHOLOGIQUE ?

Une préparation à 2 niveaux:

- Un soutien psychologique auprès des personnes,
- Un accompagnement auprès des aidants familiaux (indispensable pour le proche).



UN SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE AUPRÈS DES PERSONNES

- ❖ Par le biais d'entretiens psychologiques suivis,
- ❖ Des entretiens qui se déroulent au domicile ou au CLIC,
- ❖ D'une durée de 45 minutes à 1 heure.



LE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE AUPRÈS DES PERSONNES

- ❖ Ces entretiens ont pour objectif:
 - de repérer les représentations négatives sur les EHPAD et de verbaliser les différentes angoisses et craintes,
 - d'accepter les « pertes » liées au fait de quitter son domicile,
 - de repérer les « gains » de la vie en EHPAD



REPRESENTATIONS NEGATIVES ET ANGOISSES

- ❖ « *Lieu d'abandon* »: crainte de l'isolement, la solitude.
 - Clarifier les modalités d'accueil et de visites des familles, des amis, des bénévoles, ...
- ❖ « *Un mouvoir* »: un lieu sans vie où les résidents attendent....
 - Rassurer car les EHPAD sont des lieux très animés où se déroulent animations, festivités, sorties, ...



REPRESENTATIONS NEGATIVES ET ANGOISSES

- ❖ « *Une prison* »: l'idée que la personne ne sera plus libre de ses choix, de ses mouvements, ...
 - Rassurer en informant sur l'obligation en EHPAD de recherche du consentement de la personne, du respect des libertés et des droits, ...
- ❖ « *Un hôpital* »: où certes des soins y sont prodigués,
 - Mais où d'autres secteurs que celui de la santé sont présents (hébergement, restauration, animations, vie sociale, ...)



REPRESENTATIONS NEGATIVES ET ANGOISSES

❖ *« un lieu de vie collectif, anonyme... »:*

Contraintes de l'institution (rythme, horaires, ...),
craintes de l'anonymat, de l'indifférence, de la perte
d'identité voire de déshumanisation, ...

→ Rassurer en évoquant le « Projet
d'Accompagnement Personnalisé », dont les valeurs
sont celles du respect des choix, du maintien de
l'identité et des habitudes de vie des personnes.



REPRESENTATIONS NEGATIVES ET ANGOISSES

- ❖ « *L'aggravation de la dépendance et de l'état de santé* »: parfois en lien avec des angoisses d'« *images en miroir* »,
 - Rassurer en informant sur la politique en EHPAD en faveur du maintien de l'autonomie des résidents
- ❖ « *Le poids des représentations sociales* »: médias, faits divers qui véhiculent des peurs sur des mauvais traitements en EHPAD (*violences, négligences, ...*).

L'ACCEPTATION DES PERTES

- ❖ Pertes auxquelles les personnes doivent renoncer en quittant le domicile:
 - Pertes physiques et/ou psychiques: dues à la perte d'autonomie,
 - Pertes matérielles (« foyer », cadre de vie, meubles et objets personnels, quartier, ...),
 - Pertes affectives et sociales (voisinage, amis, ...),
 - Perte d'identité: provoqué par la rupture entre les deux lieux de vie.



L'ACCEPTATION DES PERTES

- ❖ Or, toute perte nécessite une acceptation qui passe par un « travail de deuil » qui se fait en plusieurs étapes: déni, colère, tristesse, ...
- ❖ Pour que ce travail d'acceptation se fasse la personne doit pouvoir exprimer ces émotions à chaque étape dans un espace de réassurance, de soutien et de valorisation:
 - *les entretiens psychologiques.*



UN NOUVEAU REGARD SUR L'EHPAD

- ❖ Le soutien psychologique permet progressivement de porter un regard plus positif sur l'EHPAD et de repérer certains avantages, jusque-là impensables:
 - l'aide pour les actes de la vie quotidienne,
 - la sécurité en cas d'incident,



UN NOUVEAU REGARD SUR L'EHPAD

- la vie relationnelle et sociale(avec les professionnels, autres résidents, ...) et biensûr le maintien des liens avec les proches,
- la vie occupationnelle (animations quotidiennes choisies par le résident en fonction de ses goûts personnels, ateliers divers (cuisine, jardinage, activités manuelles, sorties et festivités, ...).



L'ACCOMPAGNEMENT DES AIDANTS FAMILIAUX

- ❖ Par le biais d'entretiens individuels réguliers,
- ❖ De groupes de parole: (« groupe d'aide aux aidants »):
 - animés par un travailleur social et psychologue.
 - environ 8 aidants familiaux,
 - durée de 2 heures.



L'ACCOMPAGNEMENT DES AIDANTS FAMILIAUX

- ❖ *Que vivent ces aidants lors de l'entrée du proche en EHPAD?*
- ✓ Sentiments de rupture, de vide:
l'aidant très investi, pouvait consacrer jusqu'à 6 heures par jour pour le proche,



L'ACCOMPAGNEMENT DES AIDANTS FAMILIAUX

- ✓ Difficulté à « passer le relais » et encore plus à des inconnus,
- ✓ Difficultés à faire confiance aux professionnels, surtout si l'aidant a une représentation négative des EHPAD (mauvais traitements, négligences,).



L'ACCOMPAGNEMENT DES AIDANTS FAMILIAUX

- ✓ Culpabilité liée à un sentiment d'abandon du proche (encore plus vrai pour les familles où les notions de « dette familiale » et de loyauté ont une valeur importante),
- ✓ Sentiments parfois majorés en fonction de l'histoire familiale (vécus d'abandon, de séparation, de deuils difficiles dans le passé).



L'ACCOMPAGNEMENT DES AIDANTS FAMILIAUX

- ❖ Ces rencontres individuelles et/ou collectives permettent:
- ✓ D'exprimer les émotions et les vécus difficiles,
- ✓ D'écouter et de soutenir les familles,
- ✓ De les rassurer (craintes et angoisses en lien avec l'EHPAD),



L'ACCOMPAGNEMENT DES AIDANTS FAMILIAUX

- ✓ Trouver un lieu d'accueil, d'information,
- ✓ Lutter contre l'isolement social, par le partage d'expériences avec d'autres aidants,



L'ACCOMPAGNEMENT DES AIDANTS FAMILIAUX

- ✓ Rassurer les familles sur leur place dans l'accompagnement de leur proche au sein de l'établissement,
- ✓ Retrouver les ressources nécessaires pour pouvoir accompagner sereinement le proche vers son entrée en EHPAD.