Regards de Respect Seniors sur les profils des résidents en maison de repos





(6) 0800 30 330



Agence wallonne de lutte contre la maltraitance des aînés, agréée et subsidiée par la Région wallonne depuis 2009.

6 antennes réparties dans les provinces du Brabant wallon, Namur, Hainaut oriental et occidental, Luxembourg et Liège.

Accessible à toute personne ayant connaissance d'une situation de maltraitance d'aînés ou qui se pose des questions sur la thématique.

Ecoute professionnelle (intervenants psychosociaux tenus au secret professionnel).



Missions de Respect Seniors

- Accompagnement de situations

Axe « psychosocial »

- Informations et sensibilisations

- Formations à destination des professionnels

- Echanges d'informations, de statistiques et de bonnes pratiques

Axe « prévention »



Contexte

- Respect Seniors est un service qui s'occupe et se préoccupe de maltraitance envers les aînés en Région wallonne.
- Nous avons intégré un groupe de réflexion autour du vieillissement des personnes handicapées dans le BW (com sub de l'AVIQ).
- ♦ Face au constat partagé que les structures et services ne sont pas suffisamment outillés pour accompagner le vieillissement lorsqu'il ne peut suivre les chemins tracés (situation de handicap, problèmes de santé mentale, maladies chroniques...), des professionnels des secteurs du handicap, de la santé mentale, des soins à domicile et des maladies chroniques se sont unis afin d'organiser une journée de rencontre et de sensibilisation sur cette question.
- ♦ Cette journée aura lieu le 12 décembre 2024.



Quels chemins de traverse quand on vieillit hors des clous? Notre objectif:

- Réaliser un état des lieux des ressources, besoins et défis en matière de vieillissement lorsque l'itinéraire habituel ne peut pas fonctionner.
- Prendre connaissance et s'inspirer d'initiatives existantes et d'études sur ces questions.
- Se rencontrer et créer du réseau autour de cette question.
- Échanger entre différents secteurs sur la manière dont ces besoins et défis s'y posent.
- Mieux comprendre les fonctionnements, contraintes et enjeux des différents secteurs.
- Identifier des pistes d'actions pour les professionnels et recommandations aux décideurs.
- Rendre visible la problématique et attirer l'attention du monde politique.



Nos premiers constats

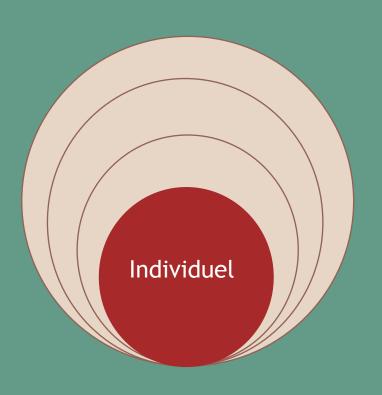
- Un premier constat saute aux yeux; on trouve, dans les maisons de repos et de soins, du personnel de soin mais il manque cruellement d'éducateurs, animateurs et dans les structures qui encadrent les personnes porteuses d'un handicap c'est le contraire...
- ♦ Les liens entre les situations du domicile, l'hôpital, les structures d'accueil de personnes porteuses de handicap, les MR ...ne sont pas toujours évidents.
- La connaissance de la diversité des profils qui se présentent désormais suppose une multiplication des connaissances de la part des intervenants.



Une situation qui a évolué...

- Il fut un temps où les personnes porteuses de handicap mourraient prématurément et où la question de leur vieillissement se posait avec moins d'acuité.
- Qui est spécialisé dans la prise en charge d'une personne considérée comme ayant un profil gériatrique mais avec un vieillissement prématuré au regard de la norme actuelle et qui plus est porteuse d'un handicap supposant une prise en soin spécifique ?
- Quid des profils « hors des clous »? Des doubles diagnostics?



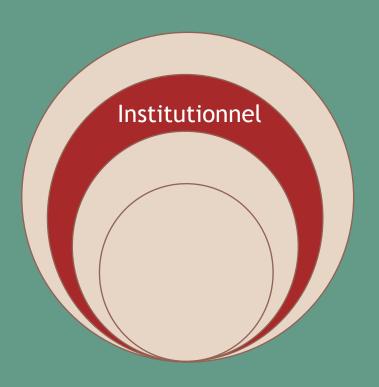


- Un dilemme apparaît entre « faut-il maintenir la personne dans son milieu de vie » OU « faut-il la réorienter vers un autre milieu plus spécialisé/ médicalisé (ex. MRS) ? »
- ♦ Ce dilemme repose sur la volonté, d'une part, de préserver la stabilité et les habitudes de la personne ainsi que de respecter son choix de rester dans son lieu de vie, d'autre part, la capacité du milieu à répondre aux besoins en santé de celle-ci.
- Investissement et intérêt de chacun dans la connaissance, la préparation à la diversification des profils et à l'évolution nécessaire de l'accompagnement.



Interpersonnel

- Dans les situations rencontrées par Respect Seniors, il n'est pas rare de voir un aidant épuisé qui en devient maltraitant.
- La fatigue, l'usure, les promesses faites par amour, loyauté deviennent parfois intenables.
- En effet, le vieillissement amène un accompagnement plus épuisant et plus lourd : tâches plus nombreuses et plus longues (lien avec la perte d'autonomie), tâches de manutention et de nursing, tâches en lien avec les soins médicaux, méthodes d'accompagnement à revoir pour répondre aux nouveaux besoins de la personne.
- Manque, absence de communication et de liens entre les univers professionnels (Hôpital) et maisons de repos qui entraînent méconnaissance et inadaptation des réponses pour les bénéficiaires.
- Résidents ou Personnel qui craignent d'autres résidents, ne connaissent pas les pathologies, ce qui entraîne des inquiétudes, réticences et conflits.



- La formation, l'accompagnement et les outils à mettre en œuvre pour assurer les soins de ces différents profils (double diagnostic).
- La dynamique actuelle (positive) des maisons de repos « lieux de vie » avec pourtant des profils divers, parfois plus lourds et qui doivent cohabiter .
- Positionnement et préparation de l'institution par rapport aux « profils difficiles ».





- Décloisonnement des champs d'intervention médicosociaux (handicap vs aînés) qui créé un vide ou une rupture dans l'accompagnement.
- Vieillissement de la population et nécessité d'une réflexion sur les différentes formes de vieillissement (handicap, santé mentale, pathologies infectieuses, troubles cognitifs...)
- Politique en matière de santé/ Normes d'encadrement/ Place des approches moins médicales.
- ♦ Pénurie du personnel...



Quelques situations...

Permanence Téléphonique



2000 30 330

du lundi au vendredi de 9h à 17h

Appel GRATUIT Secret professionnel



Contexte d'apparition variés....

- Suite à une perte de logement (expulsion pour fin de bail ou par des proches, non paiement du loyer ou insalubrité)
- ♦ Suite à une hospitalisation (chute, situation de crise, ...)
- Personnes isolées socialement, qui « se laissent aller », et ne sont plus considérées « aptes » à se prendre en main, à assumer le quotidien (alimentation, hygiène, logement)
- ♦ Situations de maltraitance par l'entourage familial.
- Personnes porteuses d'un handicap vieillissantes...



... qui supposent des besoins spécifiques et variés

- Accompagnement social,
- Alimentation « convenable »
- Nursing pour les soins et l'hygiène, ergothérapie, kinésithérapie,
- Activités, présence, attention, vie sociale,
- Suivi psy (chiatrique) / limites concernant les assuétudes,...
- Protection du résident face à des familles dysfonctionnels.

Besoins jugés parfois trop importants pour permettre un maintien à domicile (quand il y en a un) avec aides (voire avec une coordination de soins et services à domicile)



Syndrome Génétique

- Ainsi, ce monsieur de 57 ans, atteint de syndrome de down qui vivait avec sa mère depuis toujours et qui se retrouve « parachuté » en Maison de repos en ayant un profil assez différent de celui des autres habitants de la structure où il est accueilli.
- Se plaint du manque d'activités...
- De la séparation avec ses amis...



- Nouveau profil avec des vieillissements qui n'existaient pas.
- Rupture ou vide entre secteur du handicap et celui de la MR.
- Méconnaissance de l'accompagnement de ce public.



Violence conjugale (intrafamiliale)

- Un couple dans lequel de la violence conjugale existe depuis de nombreuses années et est transposée au sein de la Maison de repos.
- Madame est à bout, recherche d'une structure d'accueil transitoire pour elle afin qu'elle puisse prendre du recul sur sa situation et sortir de l'emprise, la dépendance importante dans laquelle elle se trouve.



- Pose la question des connaissances pour appréhender ce genre de situation. Comment intervenir? Que dire à Monsieur? À Madame ?
- > Pas de possibilité en structure d'accueil classique
- Plus d'hospitalisation sociale
- Court séjour en MR ?



Troubles neurologiques

- Patient de moins de 50 ans cérébrolésé entouré de personnes de plus de 80 ans.
- Les activités organisées au sein de la MR ne lui conviennent pas.
- Il faudrait le conduire pour qu'il puisse participer à des activités extérieures...ce qui suppose des moyens non disponibles.
- Mise en tension dans la cohabitation de profils très variés avec ici une personne qui se répète et agace les autres résidents.



- Pose la question de qui peut répondre à ses besoins de sorties différentes (cinéma, conférence, gaming...)
- Cela entraîne une stigmatisation, une peur d'un potentiel futur similaire et entraîne parfois une demande de renvoi de ces profils vers l'étage des personnes désorientées.



Handicap Mental

- Dame qui avait 48 ans, mais un « âge mental » de 10 ans
- Personne qui avait déjà un administrateur parce qu'elle ne sait pas gérer ses biens.
- Difficultés de cohabitation avec certains résidents de la MR.



- > Pose la question des dynamiques interpersonnelles avec les autres résidents, du rythme des personnes et de leur appréhension du handicap.
- Le rejet de cet autre « différent » existe régulièrement comme une dynamique présente dans nos sociétés où se jouent les mêmes questions.



Enjeux psychiatriques

- Madame Y a lancé son assiette de spaghettis à travers la salle à manger.
- Elle estimait que son assiette était plus petite que celle de sa voisine...
- Comme punition, elle s'est retrouvée avec les personnes désorientées.
- Madame souffre de troubles psychiatriques, plus de suivi.



- Cette situation pose clairement des questions de profil psychiatrique et de connaissances en la matière.
- Le recours à un service de santé mentale qui passe régulièrement stabilisera ses tendances paranoïaques et évitera d'autres éclats.



Comportements transgressifs

- Monsieur a eu des gestes et attouchements envers une résidente désorientée.
- Une aide soignante est entrée dans la chambre pendant son action.
- Monsieur a des antécédents méconnus de la part de la maison de repos ayant trait à des faits de mœurs.
- Pose la question de la responsabilité/du consentement.
- Ces situations se situent à la croisée des connaissances médicales et de communication ainsi que de réflexions juridiques, morales ou éthiques.



Premiers constats suite à l'envoi du questionnaire ... Est-ce les mêmes pour vous?

Difficultés très fortement rencontrés

- Épuisement des équipes
- Manque de formation face à ce public
- Méconnaissance des diverses pathologies
- Manque des personnes spécialisées infirmiers ou aides-soignants
- Difficulté de maintien du public dans son milieu de vie
- Difficulté d'intégration du public
- Manque de moyen financier

Difficultés fortement rencontrées

Manque d'effectif

Peu de difficultés rencontrées

- Dépistage
- Difficulté de collaborations





SAVE THE DATE

12 décembre 2024



Journée de sensibilisation et de réflexions autour du Vieillissement hors des clous

Infos et inscription



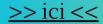
ET

Participez à notre récolte des données





>> <u>ici</u> <<





















https://forms.gle/zuAkZmTXgipyAHnB9



Merci de votre attention!

« L'important n'est pas de convaincre, mais de donner à réfléchir »

Bernard Werber



