

Foyer d'accueil médicalisé - Monnetier-Mornex - 74

L'accompagnement et les soins

Le projet personnalisé

Dans les six mois suivant son admission, un projet est élaboré avec la participation de la personne accueillie ou de son représentant légal, afin de personnaliser son accompagnement, apprécier la nature de ses besoins et de ses demandes, et pouvoir contractualiser avec elle la prise en charge ou l'accompagnement qui lui sera proposé.

Le projet personnalisé centralise les objectifs et la nature de la prise en charge, dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement.

Il est rédigé par les professionnels référents à partir des observations et des indications faites par le résident, les différents intervenants, sa famille si possible, selon les différentes étapes définies pour la construction du projet (entretiens avec la personne accueillie, diagnostic, réunion de projet personnalisé, etc.).

Chaque projet personnalisé fait l'objet d'une contractualisation avec le résident et son tuteur, et est évalué chaque année. Le directeur adjoint est garant des projets personnalisés, ainsi que le chef de service éducatif, par délégation.

Le principe de l'accompagnement

Accompagner, c'est être à côté, pour cheminer un moment avec une personne. C'est tenter d'être disponible, d'aller à sa rencontre, sans systématiquement la solliciter, mais laisser venir ou essayer de trouver le mode de rencontre possible ou supportable pour elle. C'est tenter d'être ni intrusif ni indifférent. C'est parfois savoir attendre le bon moment, parfois le provoquer pour que la personne soit en mesure de se présenter face à l'autre, de participer à la vie collective, de s'occuper d'elle-même...

Il s'agit d'articuler et de décliner au quotidien les notions de singularité et d'intersubjectivité avec celles de collectivité et de « vivre ensemble », à travers les actes de la vie quotidienne et des activités diverses (culturelles, sportives ou de loisirs). Dans la mesure du possible, l'implication du résident est recherchée. Il s'agit d'étayer, de soutenir la personne pour qu'elle puisse tenir une position subjective et accéder à sa place de sujet responsable.

Favoriser une participation active pour certains, les impliquer et les associer dans l'organisation et la gestion de certaines activités est, autant que possible, recherché par l'équipe du FAM.

L'accompagnement dans la vie quotidienne

Le Foyer d'accueil médicalisé est un lieu de vie dans lequel les professionnels s'efforcent d'accompagner les personnes au quotidien, en respectant leurs rythmes et leurs manières de vivre.

Il s'agit de « faire avec », « faire faire », « d'être avec », plutôt que de « faire pour » ou « à la place de ». Les professionnels sont là pour être à côté, plus ou moins proches, plus ou moins éloignés, en respectant au mieux l'intimité et la dignité de chacun, et en favorisant l'utilisation des compétences personnelles des uns et des autres.

Les actes de la vie courante ou les actions mises en place visent plusieurs objectifs :

- développer ou maintenir des capacités fonctionnelles ;
- socialiser (le résident vit dans un lieu collectif où un certain nombre de règles existent et doivent être respectées) ;
- se repérer dans le temps et l'espace ;
- restaurer le lien social, prendre en considération l'autre et être en lien avec lui ;
- valoriser (créer des situations favorisant le sentiment de réussite personnelle) ;
- restaurer ou maintenir une image positive de soi.

De manière générale, il s'agit de combiner et d'associer les prises en charge soignantes et éducatives de façon à :

- rassurer, soutenir, apaiser, par des mots, une présence silencieuse, une écoute à partir d'entretiens individuels ou de médiations diverses ;
- limiter, border, cadrer, rassembler, dans le sens de contenir et sécuriser.

Les soins

Le volet thérapeutique

Le volet thérapeutique demeure une nécessité pour un établissement destiné à accueillir des résidents ayant une pathologie psychiatrique sévère et invalidante au quotidien, même si les incidences et les troubles sont d'intensité variable, d'une personne à l'autre, ou chez une même personne.

Toute la complexité réside dans la visibilité et la lisibilité ou non des difficultés rencontrées par la personne, dans sa capacité à dire et à alerter. Toutes les personnes accueillies font beaucoup d'efforts pour tenir, faire face, se conformer à ce qu'elles supposent que les professionnels, la famille, etc., attendent d'elles.

Elles consacrent parfois une grande énergie à dissimuler un mal-être, une douleur, des hallucinations visuelles ou auditives, etc., par peur d'être jugées, considérées comme « trop malades ». Cela se traduit par : ne pas montrer, ne pas dire, ou le dire d'une certaine manière, singulière, répétitive et inventive à chaque fois, les mots ne disant pas tout ou exprimant autre chose que ce qu'ils énoncent. Il s'agit pour l'équipe de prendre en compte une parole, un cri, une douleur somatique, un silence, un passage à l'acte, un repli, un refus, un changement de comportement... En effet, ce qui est problématique pour une personne est rarement énoncé de manière limpide, et nécessite un décryptage certain.

Il faut par conséquent beaucoup d'attention et de vigilance de la part de chaque professionnel, une disponibilité pour écouter, tout en ne « collant » pas à ce qui est dit : ne pas chercher à trop comprendre, à trop faire pour l'autre, mais tenter de repérer quelle fonction peut avoir, pour elle, ce qu'elle fait ou subit. D'où l'intérêt d'une approche interdisciplinaire, d'un travail à plusieurs, différencié et complémentaire, fournissant différents regards et perceptions qui sont ensuite croisés, articulés et finalement rassemblés et analysés pour donner un sens ou une fonction au symptôme exprimé.

Le travail complémentaire des personnels soignants et éducatifs doit permettre de prévenir et de gérer une crise, en programmant si besoin de passer le relais à un service hospitalier de psychiatrie.

Ainsi, la visée thérapeutique est transversale, pour tout type d'accompagnement ou de prise en charge, individuels ou collectifs. Elle concerne tous les professionnels.

Les soins psychiques

Les soins sont adaptés dans leurs diverses composantes (médicamenteuses, psychothérapeutiques et institutionnelles) :

- ajustement de la thérapeutique médicamenteuse du résident aux fluctuations de sa pathologie, afin qu'il reste adapté au mieux à la réalité et aux contingences matérielles du quotidien ;
- proposition de lieux d'adresse et d'espaces d'expression (espaces repérés, qu'ils soient interstitiels, formels ou informels) ;
- entretiens de soutien et d'accompagnement, pour certains, par le psychiatre ou la psychologue ;
- activités individuelles ou collectives par l'ergothérapeute ou la psychologue, avec la participation éventuelle d'autres professionnels paramédicaux ou éducatifs ;
- entretiens thérapeutiques avec le personnel soignant.

Les soins somatiques ou généralistes

Des troubles du comportement ou somatiques existent, qu'il est nécessaire de repérer et d'évaluer pour proposer une prise en charge thérapeutique efficiente. Pour cela, l'équipe assure une surveillance et un suivi médical de chaque résident, en offrant des temps d'accueil à l'infirmerie par le personnel soignant et des visites par le médecin généraliste, en ajustant la thérapeutique médicamenteuse en fonction de la douleur exprimée et du symptôme décrypté, en assurant la distribution des médicaments prescrits et en prodiguant les soins nécessaires.