RAGOT Lucie
Fonction: Aide soignante
Projet pour l' EPHAD les Hortensias

Médiation artistique

Sommaire

I/ Introduction.....1

II/ Constat.....2-3

III/ Art thérapie en structure.....4-5

IV/ Concept du projet.....6-7-8

a) Quelle est la population concernée ?

b) Quelle est la position du soignant au sein de l'activité?

c) Dans quel lieu se déroulent ces activités?

d) Quels sont les matériaux nécessaires?

e) Quand le soignant peut organiser l'atelier?

f) Quels sont les soutiens nécessaires?

V/ Conclusion.....9

I/ Introduction

Je suis Aide-soignante diplômée d'état et j'exerce ma profession au sein de l'EHPAD des Hortensias. Je suis également diplômée d'un brevet de technicien supérieur concepteur en art ce qui apporte une compétence supplémentaire à ma profession. En effet, celle-ci me permet de mêler ma passion pour l'art à ma vocation.

Mon but est de faire partager mon expérience des biens faits thérapeutiques de l'art et la créativité à la recherche du bien-être du résident afin de palier à ses difficultés sur l'instant T mais aussi au long terme.

C'est aussi, les aider à trouver ou renforcer l'envie d'exister, de resserrer les liens sociaux et d'apporter un dynamisme à la structure pour parvenir à l'objectif suivant:

Développer un accompagnement thérapeutique pour apporter du bien être afin d'améliorer l'approche du soignant envers le résident, leur montrer le soin sous un autre angle, ceci permettant de pallier à une problématique.

Ce projet , que je souhaite mettre en place, serait un moment d'intimité avec le résidents étant donné le nombre restreint de participant. Il s'agit de leur apporter une exclusivité, propice au échanges.
C'est un instant ou les personnes en manque d'autonomie auraient plus de facilité à se livrer.

Je vais présenter mon projet sous plusieurs parties, afin de vous démonter les différents bénéfices que la médiation artistique peut apporter en fonction de chaques résidents.

Dans un premier temps, je vais vous présenter le constat actuel de l'adulte dépendant en EHPAD avec les conséquences de celle-ci.

Je vais ensuite développer l'idée de l'art thérapie et l'intégralité de mon projet de médiation artistique pour l'EHPAD des Hortensias avec les objectifs à atteindre et les situations réelles.
Enfin, je conclurai en évoquant l'évolution envisagé de mon projet.

II/ Constat

Nombre d'entre nous n'espèrent qu'une chose : vivre le plus longtemps chez soi craignant l'entrée en maison de retraite. En effet encore beaucoup d'individus se font une image négative des EHPAD
La plus part des individus en perte d'autonomie appréhendent l'entrée en EHPAD et diverses pensées les traversent comme:

«Je vais m'ennuyer»
«J'ai peur qu'on s'occupe pas de moi»
«Je vais perdre mon autonomie»
«Je vais être oublier par mes proche et mes amis»

De part mes expériences et conversations avec divers résidents je me suis rendu compte que beaucoup s'ennuis, se sentent dévalorisés ne pensant plus pouvoir faire quoi que ce soit, se sentant inutiles et sans but. Ces sentiments peuvent avoir des répercussions importantes sur trois points.

L'état biologique: la perte d'autonomie engendre la perte de mobilité ce qui provoque des ankyloses, des douleurs, des problèmes cutanées, digestifs, alimentaires, respiratoires et vasculaires.

Sur **l'état psychologique**: Cette perte d'autonomie engendre tristesse voir déprime, majoration des angoisses et des psychoses, une asthénie et des problèmes psychosomatiques.

Sur **l'état sociale**: Isolement individuel et collectif, augmentation des conflits, sentiment d'exclusion, peur du reflet des autres résidents et l'image de la structure.

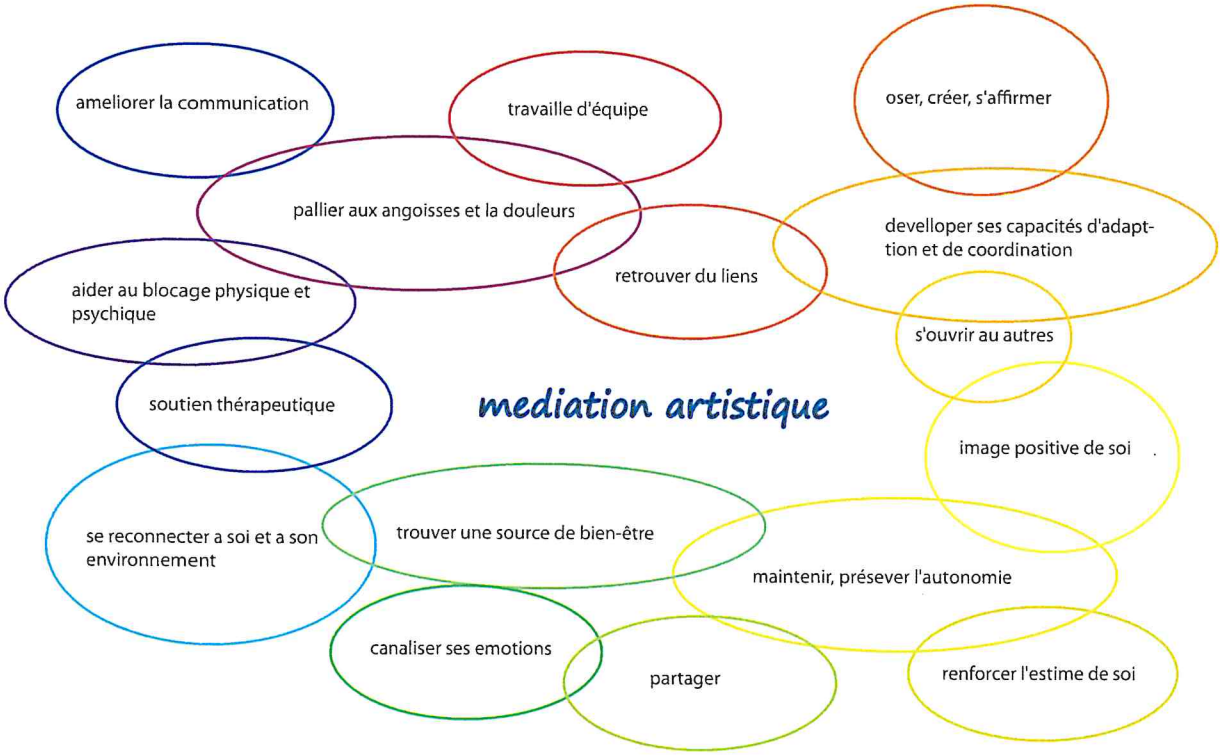
L'altération de ces trois aspects peuvent réellement nuire à un individu puisqu'ils agissent tels un cercle vicieux. Lorsqu'une de ces difficultés apparaît, elle en engendre une autre et ainsi de suite.

Cela peut engendrer un syndrome de glissement ou la personne âgée n'aura plus envie d'exister.

D'ou l'importance de participer à une activité en Ephad car nous savons que l'homme a besoin de s'occuper et se réaliser d'avoir un but pour avancer et continuer pleinement à vivre, que ceux-ci font partis des 14 besoins fondamentaux de Virginia Hendersson et je pense qu'il est important de lui redonner une place plus présente dans l'établissement.
Prendre soin de nos résidents c'est avant tout agir contre se qui nuit a leur santé en essayant de pallier à l'aspect physique psychologique et sociale.

« Mettre des mots sur des maux, des couleurs sur les douleurs »
Titre de l'oeuvre sur l'art thérapie de Johanne Hamel, Jocelyne Labrèche

III/ Art thérapie en structure



La médiation artistique permet d'acquérir avec douceur et bienveillance un bien-être auprès de nombreux résidents. Méthode douce et souvent associé au plaisir la médiation artistique peut être développée auprès des personnes isolées, à faible mobilité ou en situation de handicap. À travers ce processus créatif, le médiateur va chercher à restaurer l'estime de soi fragilisée, encourager la spontanéité et le lâcher-prise ainsi que l'expression des émotions.

Le développement de cette approche s'adresse aux personnes ayant des difficultés d'expression et de relation. Bien souvent, c'est auprès des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés, que des ateliers vont être organisés. Elle s'adresse aussi aux résidents isolés, déprimés, qui ne participent pas ou peu à la vie de la structure. Cette pratique peut aussi être utile aux personnes qui arrivent en Ehpad pour les aider à traverser la phase de transition. En effet, le changement de domicile et la vie en collectivité ne sont pas toujours faciles à vivre.

La personne âgée a très souvent une faible estime d'elle-même. Elle n'est plus aussi active qu'avant, et voit ses capacités motrices et cognitives diminuer. Quand la maladie est très avancée, le résident ne s'ancre plus du tout dans le présent et n'a pas envie d'agir et d'interagir.

La médiation artistique offrirai l'opportunité aux résidents de se rencontrer, de se donner rendez vous, de sortir d'un isolement.

Pour la personne présentant des troubles cognitives cela permettrait de réapprendre des gestes, des attitudes, et de s'exprimer à nouveau sous une autre forme. Le but à atteindre serait qu'au fur et à mesure de l'accompagnement, que la personne reprennent confiance en elle et redécouvre l'envie de faire et surtout d'exister.

Dans ce but précis, ce qui est intéressant ce n'est pas que la finalité de l'oeuvre mais l'expérience. Générer des émotions et favoriser l'expression.

C'est pour améliorer le contact et la qualité de vie quand la personne ne se sent plus capable d'utiliser ses capacités restantes. Apprendre a connaître ses résidents leurs histoire de vie échanger, dialoguer ... De voir la personne sous un autre angle pour être au plus proche.

Pour cette expérience il est important également de s'intéresser en équipe pour quel résident cela serait bénéfique comme par exemple une perte de moral, une douleurs chronique, une désorientation ..

L'idéal serait que le choix des résidents se fasse en équipe qui aura perçu un mal-être. Comme par exemple aux transmissions nous faisons des bilans sur les prises en charge avec une équipe pluridisciplinaire, nous portons un regard neutre sur les résidents car parfois nous sommes tellement focalisés dans nos fonctions que nous ne percevons pas toujours l'évolutions du résidents et de ce qu'il sont capables de faire ou de penser.

Pour que le projet soit intéressant il faut chercher ce que la personne aime. Il est important que la personne âgée soit dans une démarche volontaire pour que cela soit bénéfique. On cherche ce qui va ranimer l'énergie qu'ils ont encore en eux grâce à l'échange et à l'implication de la création. Il est important d'adapter les outils artistiques en fonctions des capacités du résident.

Un atelier peut varier de dix minutes à une heure selon les capacités et la concentration de chacun. Ils peuvent avoir lieu en groupe jusqu'à 3 personnes, dans un espace aménagé au sein de l'Ehpad, ou bien en individuel, en atelier ou dans la chambre de la personne âgée. Les ateliers doivent être personnalisés et il n'est pas nécessaire d'avoir des compétences artistiques.

Certaines personnes peuvent peindre en toute autonomie, quand d'autres n'en auront jamais fait. L'objectif est de les guider afin qu'elles parviennent à tout faire par elles-mêmes et à s'exprimer.

IV/ Concept du projet

Jean Dubuffet, Mêle moments, 1976, Acryle sur papier entoilé, Private Collection, Courtesy Pace Gallery, Art brut

Mon projet a pour but de mêler ma passion à ma vocation. Faire partager avec les résidents les biens faits de la création manuelle tout en l'adaptant en fonction des capacités et des besoins de chacun. Les objectifs de ce projets sont multiples et peuvent apporter un bénéfice réel au seins de l'établissement pour toutes personnes confondues et apporter un plus à la prise en soin du résidents.

Plusieurs axes peuvent s'étudier comme par exemple **sur le plan physique** : préserver l'autonomie des membres supérieurs la dextérité fine ainsi que le développement ou maintien des sensorielle comme l'ouïe, la vue et le touché.

Sur le plan psychologique: avoir le sentiment d'être utile, de se valoriser, de se rendre compte de ses capacités, d'avoir un but et de s'exprimer (décharger sa colère et son anxiété par des mouvements anarchiques ou totalement contrôlés).
Sur le plan social: créer maintenir et favoriser le lien social, par l'échange entre les résidents et les soignants ou l'échange entre résidents seuls, pour apprendre à se connaître, s'aider mutuellement, se regarder, se sourire.

C'est une ressource supplémentaire d'observation et d'analyse lorsque les difficultés du moment d'un résidents sont évoquées lors de la synthèse.
En effet l'approche créative peut permettre également au soignant de voir la personne soignée sous un autre angle et peut être un atout pour comprendre ses besoins quand des difficultés sont rencontrées pour la prise en soin de la personne. Cela permet également d'instaurer un partage et une confiance entre le soignant et le résident en lui montrant de l'intérêt par une volonté et investissement personnelle.

Le fait de réaliser une activité fait également partie d'un soin mais dans une autre approche.
C'est une situation conviviale voire familiale ce qui peut amener à la personne à échanger sur l'instant présent mais également sur son histoire de vie. Pour le soignant cela permet de comprendre la personne et ses besoins et pour le résident se remémorer les souvenirs d'une vie passée.

Cela permettrait d'apporter un plus à la structure , de minimiser les préjuger des idées reçu sur les EHPAD.
Instaurer des activités manuelles au sein des étages permet d'apporter de la vie, du mouvement, et de la curiosité de la part des résidents. Des personnes en difficulté qui ont pour habitude de rester en chambre seules l'après midi, peuvent se sentir attirées par l'animation autour d'eux et leur donner envie de s'y intégrer même par l'observation uniquement.

a) Quelle est la population concernée ?

Ce projet est avant tout destiné aux résidents mais pourrait s'étendre aux familles, aux soignants et à la structure. Les activités serait principalement dédiées aux personnes présentant des troubles cognitifs et maladie apparentées, des difficultés d'adaptation, de troubles anxieux ainsi que de l'isolement.

b) Quelle est la position du soignant au sein de l'activité ?

Il est indispensable de choisir les résidents avec soin, afin d'éviter les situations d'échecs et de négativité.
Il faut que le soignant soit présent pour chaque personne car il est le médiateur de l'activité mais il reste également acteur de celle-ci concernant l'organisation de l'atelier c'est à dire pour l'installation, la création et le rangement du matériel avec les résidents en fonction de leurs capacités. Il faut que le soignant donne envie de participer.
Au cours de l'activité le soignant doit accompagner la personne dans les gestes, le choix des couleurs, le mouvement et la finalité du rendu. L'objectif est de réaliser des toiles en collaboration avec la personne soigné
Cela permet de profiter du moment pour le soignant d'apprendre à connaitre ses résidents, leurs histoires de vie, de pouvoir échanger et dialoguer, de voir la personne sous un autre angle pour être au plus proche.

c) Dans quel lieu ce déroule ces activités ?

Ce projet est pensé pour être adapté à l'environnement du résident. Il peut être aussi bien réalisé dans un lieu de passage, un lieu de vie comme les petits salon des étages en groupe de trois, mais aussi au chevet d'une personne alitée en individuel pour qu'elle puisse profiter du moment dans la limite de ce que lui permet son état de santé.

d) Quelle sont les matériaux nécessaires ?

- toile, support
- peinture acrylique (bleu rouge jaune noir et blanc)
- divers pinceaux synthétique
- chevalet/ adaptable
- palettes de peintures
- protection tablier plastique
- chariot pour transporter le materiel

e) Quand le soignant peut organiser l'atelier?

Les disponibilités des soignants sont très réduites au vu de la conjoncture actuelle.
Le manque de personnel est présent se qui engendre un surcroît de travail.
Néanmoins, dans notre établissement, nous avons la chance d'avoir un planning ou malgré tout l'organisation permet de nous dégager du temps pour les activités.

f) Quels sont les soutiens necessaires?

Pour mettre en place un tel projet, l'important est de travailler en collaboration et en équipe pluridisciplinaire.
En premier lieu pour qu'il puisse aboutir, ce projet à besoin d'être accepté et étayé par le Directeur, Mr ROUHANI. Hormis le fait qu'il assurera l'aspect matériel et financier, il saura nous orienter quant à son évolution au sein de la structure, auprès des familles, et ainsi assurer un avenir à la Médiation artistique.

Ensuite, notre Infirmière Coordinatrice, Mme LAUPRETRE, nous épaulera dans l'organisation des activités, la gestion du matériel et la pérennité du projet.

Notre Psychologue, Mme POULET, sera notre réfèrente en terme de thérapie, elle nous orientera et nous conseillera quant à la posture et aux attitudes à adopter envers les résidents participants.

Enfin, l'aide de notre équipe Médicale et Paramédicale est indispensable. Ce sont lors de nos transmissions et réunions de synthèse que nous échangeons sur les résidents, ce qui est déterminant pour la continuité du projet.

Hortensia, aquarelle peinture de fleurs abstraites

V/ Conclusion

L'entrée en EHPAD est un chamboulement dans une vie, on peut même parler de deuil. En effet, l'idée négative des EHPAD étant encore trop stigmatisée en qualité de «mouroir», l'annonce de la maladie, perdre son autonomie, être forcé de quitter son domicile et s'éloigner de son entourage peut être une épreuve difficile à surmonter.

Certains perdent l'estime d'eux même, s'isolent, d'autres développent de l'anxiété ou majorent leur pathologies. Ils se laissent aller et perdent le goût de vivre. On a pu voir dans le développement de mon projet, les bénéfices de l'art thérapie sur l'évolution des résidents.

La médiation artistique vise à retrouver une réelle volonté d'être et d'exister, car l'art est un vrai support d'expression, de communication non verbale, verbale, et de thérapie.
C'est aussi un moyen de pallier à la solitude puisqu'il incite à s'integrer à un groupe.
Ce projet a été conçu pour les résidents et leur bien-être.

Mon souhait serait qu'il se sentent valorisés, c'est la raison pour laquelle je pense mettre en place des expositions régulières dans les couloirs et faire de la structure un musée d'oeuvre d'art signées de la main de nos résidents.