

SFGG

# Redonner du sens en gériatrie grâce au projet de vie

ARIANE ENGELSTEIN ■ Le projet de vie répond à un double objectif : proposer un projet individuel élaboré pour et avec le résident tout en tenant compte de la complexité de la vie collective, et adapter l'institution aux besoins et aux souhaits de ce dernier ■ L'implication conjointe de l'ensemble des soignants, des résidents, des représentants des familles et de la direction participe au succès de sa mise en œuvre.

## MOTS CLÉS

- Institution
- Méthodologie projet
- Personne âgée
- Projet de vie
- Qualité

## NOTES

1. Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 réformant l'action sociale et médico-sociale qui renforce les droits des usagers, en référence au décret d'avril 1999 relatif au conventionnement des Ehpad [www.legifrance.gouv.fr].

Le projet de vie s'inscrit dans un cadre réglementaire<sup>1</sup> dans lequel doivent être formalisés des éléments incontournables : livret d'accueil, charte des droits et libertés de la personne âgée accueillie, règlements intérieur et de fonctionnement, contrat de séjour, projets de vie et de soins et mise en œuvre du conseil de la vie sociale (CVS). Si les premiers éléments évoqués sont plutôt d'ordre administratif, les projets de vie et de soins nécessitent une réflexion approfondie, dont le socle repose sur des valeurs et un partage pluriprofessionnel. L'objectif du projet de vie est à la fois de proposer un projet individuel élaboré pour et avec le résident en tenant compte de la complexité de la vie collective et d'adapter la structure d'accueil

et d'hébergement aux besoins et souhaits de ce dernier.

## MÉTHODOLOGIE

La méthodologie d'un projet de vie s'appuie sur divers éléments (figure 1).

## CALENDRIER

Le calendrier du projet de vie est établi par le groupe projet et proposé en comité de pilotage pour validation. Le groupe projet fixe un nombre de réunions par thème, des dates de rencontre ensemble et avec le groupe de pilotage et le conseil de la vie sociale.

Les groupes doivent être composés de représentants des différentes unités et de toutes les catégories professionnelles.

## COMMUNICATION/DIFFUSION

Le projet est présenté à l'ensemble des professionnels lors de réunions plénières dédiées (deux dates sont proposées afin que chacun puisse y participer). Un appel à candidature est affiché dans chaque unité. Un rappel des différents groupes thématiques et du contenu général est annoncé. Des bordereaux sont laissés aux cadres de santé pour les inscriptions. Deux choix de groupes sont possibles avec un ordre de priorité afin de former des ensembles homogènes et représentatifs.

## Chaque groupe thématique se réunit 4 à 5 fois selon le calendrier préétabli.

Les pilotes des groupes effectuent une recherche bibliographique, chacun dans leur partie, ce qui alimente les discussions. Les comptes rendus des différentes réunions sont intégrés à un classeur par unité afin de communiquer au fur et à mesure de l'avancée des réflexions avec les professionnels non impliqués dans les groupes. Des échanges ont lieu dans les différentes unités en intersession des réunions.

Une synthèse des écrits est effectuée par le groupe projet, approuvée ensuite par celui de pilotage et le CVS. Celle-ci est présentée aux équipes en réunion plénière et lors du CVS.

Un plan qualité de suivi de la mise en œuvre du projet de vie est ensuite établi pour les deux ou trois années à venir. Celui-ci recense les animateurs concernés, les calendriers ainsi que les indicateurs utiles à l'évaluation semestrielle. Chaque animateur pourra ainsi se positionner et réajuster si besoin son calendrier prévisionnel. ■

L'auteur n'a pas déclaré de conflit d'intérêts

## L'AUTEUR

Ariane Engelstein,  
Collège des soignants, SFGG  
ds.engelstein@ch-voiron.fr

