

Le mot de la Présidente

30 ans !

Jalmalv Vienne a trente ans cette année. Fondée en 1988 par Colette Peyrard, notre association a été dans les premières à emboîter les pas du professeur Schaerer à Grenoble.



L'accompagnement en institution s'est mis en place plus tard avec un 1er groupe d'accompagnants bénévoles formés en 2001. Depuis nous avons parcouru beaucoup de chemin, 29 bénévoles sont présents dans 13 institutions de soins dans une région qui s'étend de Givors à Saint Pierre de Boëuf et Pélussin en passant par Vienne, Condrieu et Beaurepaire.

Nous sommes de plus en plus reconnus dans le secteur hospitalier et médicosocial.

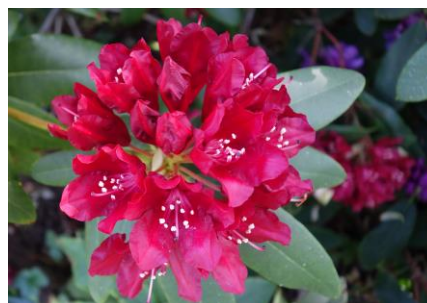
Notre équipe se renouvelle tout doucement malgré une certaine crise de recrutement et tous ceux qui sont là depuis le début font part du même enthousiasme reconnaissant l'extrême richesse des moments partagés avec les personnes accompagnées.

Nous travaillons en bonne entente avec Jalmalv Rhône pour notre formation initiale commune, nous échangeons des expériences intéressantes avec les autres associations Jalmalv de l'Entente Auvergne Rhône Alpes et nos liens avec la Fédération sont étroits, nous ne sommes donc pas seuls et isolés, ce qui est une richesse car on est toujours plus efficace à plusieurs.

Bien que ce bilan soit plutôt positif, nous ne devons pas nous démobiliser, nous devons améliorer notre visibilité dans la société civile pour faire naître des envies de rejoindre notre mouvement. Nous allons tous y travailler.

En attendant je vous souhaite un très bel été à tous et de bonnes vacances bien méritées.

Danièle BAILLET



AGENDA

5 octobre 2018 : Forum santé Roussillon

6 et 7 octobre 2018 : Journées conviviales
« Entre nous »

13 octobre 2018 : Journée Régionale des Bénévoles
Jalmalv à l'IFSI Vienne

19 octobre 2018 : Journée Mondiale des Soins
Palliatifs « Désir et Plaisir en Soins Palliatifs » Lyon

3 novembre 2018 : 2° Forum des Associations de
Solidarité à Vienne- salle des Fêtes

17 novembre 2018 : Journée Régionale des
associations d'Accompagnement La Verpillière
« Humour dans l'accompagnement »

24 novembre 2018 : Journée Viennoise de la Santé
Le Manège Espace Saint Germain Vienne

LE LIEN

Bulletin de Jalmalv - Vienne
Directeur de la publication **Danièle BAILLET**
Rédactrice en chef : **Jacqueline Croizat**
Comité de Rédaction : **Chantal Vivier**
- **Jean Pierre BEAL** - **Véronique Plassard** - **Yves Gras**
JALMALV 112bis 114 av Gal Leclerc 38200 Vienne



29° CONGRES NATIONAL de la FEDERATION JALMALV 16,17,18 mars 2018 à ANTIBES

Plus de 320 bénévoles venant de 65 associations Jalmalv étaient rassemblés en congrès annuel sur le thème « **Jalmalv face à l'accompagnement à domicile** » ; dix bénévoles de Jalmalv Vienne ont participé.

Mourir chez soi !

C'est le souhait de 85% de nos concitoyens. Pourtant, un tiers des français seulement finit sa vie à domicile, et ce chiffre n'augmente pas depuis 30 ans. En parallèle, les évolutions du système de santé orientent vers le maintien à domicile des personnes porteuses de maladies graves chroniques qui vivent plus longtemps qu'auparavant.

Depuis des décennies, la mort est reléguée à l'hôpital et en EHPAD.



L'accompagnement à domicile a ses spécificités. Sa venue est perçue comme une bouffée d'air extérieur, un signe précieux du lien avec la société.

La fin de la vie n'est pas qu'une affaire médicale : à côté des soignants et des proches, les accompagnants bénévoles ont toute leur place.

Nous avons besoin de nouveaux bénévoles. Jalmalv réaffirme son engagement : diffuser une culture de l'accompagnement qui reconnaît la place de chacun dans la société et la force du lien pour se sentir exister jusqu'au bout.

Chantal VIVIER

L'ENTREE EN EHPAD

Les enjeux psychologiques pour la personne âgée et pour sa famille

Animé par Eric DEMALINE psychologue clinicien en EHPAD, membre de l'AFTCC*



Cette intervention adressée aux bénévoles Jalmalv le 27 mars au pôle gériatologique de l'hôpital de Vienne a réuni 12 bénévoles.

Cinq grands axes ont été abordés :

- L'historique des EHPAD et leurs données actuelles.
- Les différentes fonctions du domicile et les implications psychologiques du « chez soi ».
- Les effets psychologiques provoqués par le changement de domicile à l'entrée en EHPAD.
- Les réactions psychologiques qui s'organisent dans la famille lorsque son parent et / ou son conjoint rentre en EHPAD.
- Le bénévole dans l'accompagnement en EHPAD

Les EHPAD sont devenus des structures à vocation médico-sociale où se mêlent lieu de soin (soins infirmiers et soins de nursing) et lieu de vie (accueil et accompagnement jusqu'au bout de la vie par un projet personnalisé basé sur ses besoins et ses attentes). D'où la complexité de faire coexister ces deux logiques dans la prise en charge du résident.

L'accompagnement en EHPAD est l'affaire de tous les acteurs qui interviennent au service de la personne âgée. Chacun y occupe une place particulière selon son positionnement dans l'institution et développe des modalités d'accompagnement différent.

Accompagner, faire un bout de chemin avec l'autre, à son rythme, dans la même direction, essayer de « comprendre ce qu'il est en train de vivre, tout en

gardant la distance nécessaire pour lui apporter une aide » (Karl Rogers)

Offrir une présence bienveillante dépourvue de tout jugement afin de créer progressivement un climat de confiance favorable à une rencontre

Toutes ses particularités qui font que le bénévole d'accompagnement tient auprès des résidents en EHPAD une place originale

Il crée un espace relationnel complémentaire et spécifique que ne peuvent proposer ni les professionnels (en raison de leur fonction et leur manque de temps) ni les proches (impliqué dans l'histoire familiale).

Un exemplaire papier du diaporama est disponible à la bibliothèque Jalmalv.

Anne FELIX

*AFTCC : Association Française de Thérapie comportementale et cognitive

PERSONNE DE CONFIANCE ET DIRECTIVES ANTICIPÉES

EHPAD : Résidence de l'Argentière à Vienne

le 27 février 2018

Préparée par Françoise et Christian, la présentation de la personne de confiance et des directives anticipées s'est déroulée devant un public de 48 personnes.

Outre une petite douzaine de personnes de confiance présentes, de nombreux résidents -plus de trente- se sont installés pour s'informer sur ce sujet.

Nous avons été étonnés par la qualité des questions posées montrant que les personnes résidant en EHPAD ne se désintéressent ni de leur sort ni de leurs droits.

Les soignants, absents de cette manifestation, participeront mi-juin à une information plus précise centrée sur les particularités des textes à destination des équipes soignantes.

Centre Hospitalier de Beaurepaire le 17 mai 2018

A l'occasion de la journée européenne des droits des patients, les membres de la CDU ont organisé un après-midi ouvert aux soignants et au public.

Tout d'abord **un jeu**, sous la forme de chambre d'erreurs, était proposé pour mettre l'accent sur les bonnes et les mauvaises manières du traitement du patient. La participation était forte et récompensée et a

permis d'aborder les droits des patients dans sa globalité.

Ensuite Jacqueline C. et Annick G., bénévoles Jalmalv, ont présenté la personne de confiance et les directives anticipées devant un public de 25 personnes. Le Dr GILBERT médecin coordonnateur a dû s'excuser à la dernière minute et n'a pu assister au débat qui a suivi.



Françoise et Christian COTTA-BERNARD

FILM «LUCKY»

Jalmalv a organisé le 29 mai 2018, en collaboration avec l'Ecran Mobile de Condrieu, un ciné/débat sur le thème « Regards sur la Vieillesse » à partir du film «LUCKY» réalisé par John Carroll Lynch.



« Lucky, vieux cow-boy solitaire, dans une petite ville perdue au milieu du désert, passe ses journées à refaire le monde avec les habitants du coin. Il se rebelle contre tout et surtout contre le temps qui passe. Ses 90 ans passés, il entame, au gré des rencontres avec des personnages hauts en couleur, une quête personnelle et spirituelle. Un voyage lumineux et poétique démarre alors. »

A l'issue de la projection qui a réuni près de 70 personnes et à partir des échanges avec la salle, le débat animé par le Docteur Jérôme Allombert médecin gériatre et Madame Chardon, psychologue du Centre Hospitalier de Condrieu a permis d'aborder les points suivants :

- A partir de quand est-on âgé ou à partir de quand se sent-on âgé ?

Cette limite varie suivant à quel âge on s'interroge. Le passage à la retraite est par exemple une étape de cette prise de conscience. Le processus physiologique est parfois plus rapide que le processus psychologique. La manière dont on a surmonté les étapes de sa vie, les crises, les pertes vont influencer sur notre façon d'appréhender notre vieillissement. En parler permet aussi de s'approprier ce qu'on est en train de vivre. Les maladies chroniques successives font également que le vieillissement augmente. En EHPAD, 35% des personnes âgées ont plus de 90ans.

- L'importance du regard des autres

Un narcissisme bien construit, une bonne estime de soi sont des facteurs qui favorisent le travail à faire à cette période de la vie.

Dans le film, Lucky attend de la part du médecin un diagnostic qui le rassure mais là, il rencontre l'inéluctable et est confronté à l'absence de médicament miracle.

- La place de la personne âgée est-elle différente suivant les pays ?

Dans certains pays, la solidarité envers les personnes âgées est plus développée (tribus), une sagesse est transmise. En Europe tout va très vite et la personne âgée doit s'adapter à la modernité. Cependant, leur maintenir une place dans la société est capital tout en acceptant la diminution des capacités. En Chine, on souhaite aux nouveaux retraités « une dégradation heureuse »

- **Deux éléments importants se dégagent également de ce film** : la notion de temps adapté à ses capacités et la prise de conscience que le sourire peut faciliter la rencontre avec les autres.

- **En conclusion** : Chacun a quelque chose à apporter quel que soit son âge.

Danièle Baillet présidente, a clôturé cette soirée en présentant les missions de l'association et l'investissement des accompagnants bénévoles dans les structures hospitalières ou les EHPAD..

Jacqueline CROIZAT

ACCOMPAGNER DES PERSONNES AGEES AYANT DES DIFFICULTES DE COMMUNICATION

Marianne HARTMANN – Valence 7 et 8 /12/ 2017

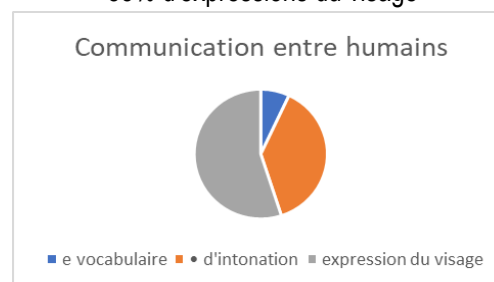
En institution, nous rencontrons des personnes fragiles, dépendantes, exposées aux émotions. Nous devons nous adresser à l'émotionnel, car pour elles, plus rien n'est raisonné... Ces personnes lisent le monde avec des lunettes émotionnelles.

Comment faire avec elles ?

- Avant d'entrer dans la chambre, être bien aligné, redressé, les pieds enracinés dans le sol
- Nos mots, notre expression du visage, notre intonation, doivent être au service de notre message d'accueil : dire « bonjour » en regardant la personne.

Pour communiquer les humains utilisent :

- 7% de vocabulaire
- 38% d'intonations
- 55% d'expressions du visage



93% de langage émotionnel

Quand la parole ne passe plus, nous devons utiliser les 93 % qui véhiculent le message émotionnel. Nous devons essayer de « lire l'autre » qui devient « le chef d'orchestre » et suivre sa partition, en lui faisant confiance.

Ainsi nous pouvons accompagner, les 3 principaux groupes d'émotions : **la joie, la tristesse et la colère.**

Nous devons toujours rendre sa baguette au chef d'orchestre, c'est la personne qui nous conduit où elle le souhaite. Comme un musicien, nous pouvons jouer la partition de la tristesse, mais sans tomber dedans, sans être triste nous-mêmes.



Si on bloque une émotion, elle AUGMENTE. C'est comme tenter d'arrêter une vague, elle grossit et devient un tsunami !

Au contraire, accompagner la vague permet qu'elle retombe naturellement. On peut alors constater, chez la personne, une détente musculaire, et un soupir de soulagement.

Accompagner la personne dans son émotion, c'est moins fatiguant que de chercher à comprendre ou à expliquer....

Comment faire ? Une personne en colère n'est pas agressive, mais « pleine de vitalité » ! Il faut changer de regard.... **Osons accompagner la colère en conscience** et nous situer avec la personne qui est en colère !

Dites fort : « Mais il y a de quoi être en colère ! » Ne pas dire : « C'est pas grave », mais « C'est dur pour vous » ou « Vous en avez du courage pour accepter ça » ou « Comment faites-vous pour survivre à tout cela ? »



Si une dame répète sans arrêt le même mot, ne pas tenter de la stopper ou de lui faire changer de mot, mais essayer de comprendre les diverses intonations de ce mot - colère, tristesse - et rebondir sur ce sentiment.

Comment faire ? On suit l'émotion même si le récit est faux. Ne pas dire : « Ça n'existe pas ! » car cela barre et casse la communication. Que ce soit vrai ou faux, on

prend dans l'histoire de vie, toute information qui peut donner un sens à son comportement, car **l'émotion ressentie, elle, est toujours VRAIE !** Nous ne sommes pas des psychologues, alors ne cherchons pas à interpréter !

Il faut explorer les images ou les bruits « Qu'est-ce que vous voyez ? » ou « Vous entendez quoi à ce moment-là ? » Mais attention, explorons juste les émotions POSITIVES, n'allons pas dans les NEGATIVES...ce peut être dangereux.

En état de fragilité, ces personnes entendent encore plus les bruits (par exemple la nuit, comme nous quand on est seul en lieu inconnu) et surtout elles ne peuvent plus anticiper.

Nous devons prendre au sérieux ce qu'elles disent et avoir la capacité de vérifier -vers les soignants- leurs dires, car s'il y a maltraitance effective, nous devons faire remonter à la hiérarchie.

Observation scientifique : Quand un cerveau est altéré, ce qui réactive le plus de zones cérébrales c'est la MUSIQUE. Donc on peut chanter pour soulager la tension émotionnelle. La clef de la communication c'est de chanter.



Comment faire ? Lâcher prise sur le résultat, sur nos attentes... S'il y a des larmes, on peut dire « Merci pour votre partage », « Merci pour ces beaux diamants qui coulent », ou bien « Ce sont des larmes qui vous font du bien ou qui vous font du mal ? »

S'ils ne se souviennent pas de votre nom, ou votre prénom, ce n'est pas grave, car ils se souviennent de vous, comme d'une personne en qui ils peuvent avoir confiance.

Demander la permission d'éteindre la TV et bien la remettre ensuite.

Pour chanter avec quelqu'un « Vous m'autorisez à chanter une petite chanson ? »

Exemples de chants pour accompagner :

- La colère : La Marseillaise, la Madelon....
- La tristesse : Aux marches du Palais...
- La joie : tous les chants d'amour ou chansons à boire !

Les résidents sont sur une pente descendante, à cause des pertes successives subies. Avec notre syndrome de St Bernard, nous aurions envie de leur faire inverser cette pente, mais c'est impossible. Nous pouvons juste y entrouvrir des « petites fenêtres de bien-être » et cela ajoute de la qualité de vie - pour les 2 personnes en plus.

Comment faire ? : Faire jouer la complicité : « Entre femmes on va y arriver » ou bien « Entre hommes, on se comprend ». Si la personne répond que cela ne nous regarde pas, on peut juste dire : « Merci pour votre franchise ».

Pour la PEUR, on ne répond pas avec un outil émotionnel, mais avec un outil physique.



Il y a une infinité de peurs qui déclenchent des phénomènes physiques - chimie des émotions, comme dans les larmes, il y a une toxine qui doit sortir afin d'être lavée, purifiée.

La peur est-elle constructive pour la personne ou destructrice ?

Au niveau de l'intimité la peur est très « petite » par rapport à la colère qui est très « grande »: on sent une personne en colère dès la porte d'entrée!

Comment faire ? La méthode a été trouvée dans un livre sur la musique où cette question était posée: « A quelle vitesse doit se jouer la musique ? » La réponse était : à la **vitesse de la pulsation cardiaque** d'un

homme qui marche normalement, soit entre 60 et 80. C'est le TACTUS qui est influencé par l'émotion. Si on chante exactement sur la pulsation cardiaque de quelqu'un, cela procure un bien-être incroyable.



Cet outil est à utiliser, en cas de peur, si cela semble juste. Pour ne pas prendre le pouls de la personne, on peut regarder la pulsation qui bat vers son cou ou ailleurs sur le visage.

La personne qui est bloquée avec une seule phrase, cela lui fait plaisir de s'entendre chanter avec nous : cela la rassure. On peut fredonner sur la fin de sa phrase, s'il le faut, ou chanter une prière si elle est croyante.

Penser à laisser la baguette au chef d'orchestre.

Toujours demander : vous me permettez de vous chanter une petite chanson ? Si elle dit non, ce n'est pas grave, nous lui avons laissé prendre une décision, peut-être la seule de la journée ! Cherchez un autre outil !

On perd d'abord les aigus en vieillissant, pensez à parler et **chanter dans le grave**... On peut jouer avec les diverses fréquences : si la personne sourit c'est que je suis dans la bonne fréquence ! Envoyer votre voix vers l'autre en courbe, et non en ligne droite, comme pour l'envelopper, le caresser.

Bibliographie :

E.T. HALL La proxémie
Hervé PLATEL le cerveau musicien

CONCLUSION : *Il faut faire confiance au chef d'orchestre, observer, être en conscience, choisir un outil, changer d'outil si cela ne fonctionne pas, soulager la tension émotionnelle, laisser notre intuition venir à notre aide car nous disposons de multiples outils dont la bienveillance.*

Véronique PLASSARD

REGARDS CROISES AVEC LA FONDATION KORIAN LYON - 13 MARS 2018

Table ronde 1

COMMENT LIBERER LA PAROLE AUTOUR DE LA MORT ?

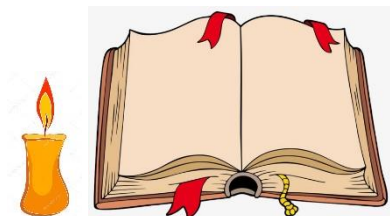


Il y a eu une enquête auprès de nombreux établissements et 144 ont répondu :

Que faites-vous lors du décès d'un résident ?

- 16.8% d'établissements n'annoncent pas le décès aux autres résidents
- 46 % le font
- 58% disent ne pas avoir de temps de recueillement ni de déplacement aux funérailles

Les attentions pour la famille sont : fleurs, carte, livret, bougie, photo....



Les attentions pour les soignants :

92% : l'annonce est faite aux transmissions, ce qui est mal vécu

77.6 % déclarent que le départ du corps est dissimulé à l'abri des regards et jusqu'aux portes de l'établissement et au-delà.

53 % organisent un hommage

Constat : la mort est toujours un sujet tabou, même dans les institutions.

Visionnage d'un film qui montre une pratique rare et innovante, dans un EHPAD du groupe Korian : « **La Haie d'honneur** » organisée pour le départ du corps du résident décédé.

La famille, les résidents, les soignants font une haie d'honneur pendant que le corps passe et on écoute une musique choisie par le résident avant sa mort.

Là on sort du silence et du déni de la mort.

C'est le « **couronnement de la vie** de quelqu'un ». L'impact est immense aussi bien sur les résidents présents que sur les soignants qui peuvent laisser libre cours à l'émotion. C'est un signe fort d'humanité et un signe de solidarité sociale pour les familles. **La mort a sa place dans la vie.**

Mais cet exemple est le fruit d'un long cheminement en équipe. Il ne s'agit pas de donner des recommandations générales et systématiques, les pratiques sont multiples : à chaque institution de découvrir les siennes.

Serge GUERIN : pour celui qui part, il est important de laisser une trace, une borne de vie.

Parler de la mort ne fait pas mourir.



Or de nos jours, on fait table rase du passé.

Alors que marcher c'est un pied vers l'avant- le futur - qui s'appuie sur un pied en arrière- le passé!

Mme Françoise RIVOIRE : La loi Léonetti a du mal à se mettre en place, car peu connue, y compris des soignants.

Pour Marie DE HENNEZEL : une première clé serait de libérer la parole. Car tous les résidents pensent à la mort, tous !

Puis de réfléchir aux bonnes pratiques avec une bonne connaissance de la Loi.

Enfin, capter les signes avant-coureurs du processus de glissement -observer finement - ce sont des directives exprimées par le corps et la parole. Le phénomène de glissement n'est pas de la dépression.

Serge GUERIN : la maison de retraite est la dernière résidence, donc autant faire le mieux possible pour préparer cette ultime réalité.

La mort ne doit pas devenir BANALE, même si elle est fréquente.

Table ronde 2

LA FIN DE VIE DANS LA RELATION AIDANT-AIDE

Film : « LE DEUIL BLANC » : « processus de deuil qui se déroule alors que la personne est encore vivante ».

Certains comportements sont généralisables :

- le processus de réaménagement
- la succession de pertes
- les rôles redistribués dans la famille
- la projection dans l'avenir difficile et même insupportable

Pour les soignants : contenir la personne et conserver un espoir.

Pour les accompagnants :

- faire connaissance, écouter
- reconnaître et valider les émotions : chagrin, honte, dégoût, peur...
- normaliser les sentiments : donner place à l'incertitude, accepter les idées paradoxales - se sentir veuve avant la mort.

Avec pour objectifs de promouvoir ce qui reste vivant. **Parler de la mort aide à vivre**. Entendre les désirs de mort

Les dispositifs pour se préparer : pas de solitude, mais **un travail d'équipe** « on chemine ensemble », ne pas obliger un soignant - jeune en contact avec leur premier mort -, aller vers la culture palliative.



Pour Pierre CHARAZAC, la relation d'aide ne doit pas être fondée que sur les besoins, mais aussi sur les désirs.

Le travail du trépas est parfois difficile à repérer pour un soignant car il ne le désire pas quelquefois.

La Loi protège la vie en promouvant les soins palliatifs.

Les spécificités de fin de vie pour Alain LAPIE :

D'abord l'exigence de soin au niveau de la douleur, surtout en cas de « démence

Que pensent les résidents ? Rester très humbles car nous ne le savons pas et **eux** savent qu'ils sont malades.

Corinne MORET fille d'une résidente atteinte par la maladie d'Alzheimer, témoigne :

- choc 1 : tristesse, admettre le placement

- choc 2 : constater la perte d'identité : la fille devient la mère de...

- choc 3 : le passage en psychiatrie, maman parle, marche mais tient des propos incohérents et résiste à tous les traitements.



la fille devient la mère de...

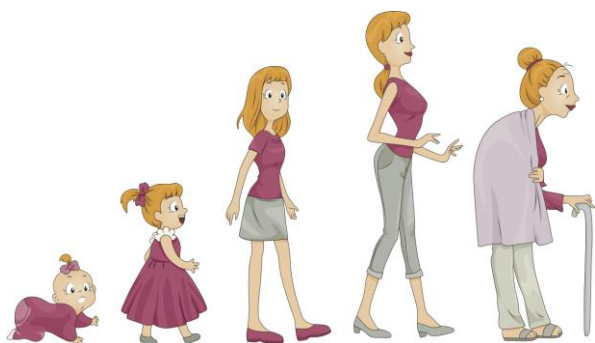
Alain LAPIE : avec le problème d'identité :

- essayez de capter l'intériorité du patient.
- mettre en valeur les capacités qui restent.

Après le décès, la fille reprend sa place auprès de sa mère.

Table ronde 3

LE TEMPS POUR LE VIVRE



« **Naître, vivre et mourir** prennent sens à chaque phase de notre existence » : citation de Henri Frédéric AMIEL en 1876 !

Ne plus être dans le faire, permet un temps de présence plus plein et dense.

Accompagner est un exercice d'humanité plein de manières d'être ! On découvre son humanité au cours de l'accompagnement

CONCLUSION



Le mot **ECOUTE** est ressorti dans les 3 tables rondes.

Il y a un Web Doc de la fondation Korian pour le bien vieillir et un livre blanc à venir- sur ce thème :

- Quels mots utiliser ?
- Quelles paroles laisse t-on aux plus fragiles ?
- Que pensent les personnes avant de mourir ?

« Mal nommer les choses peut amener de la misère au monde » **Albert CAMUS**

Véronique PLASSARD
Catherine DELORD

L'avis d'un service bénéficiaire de JALMALV LA VILLA ORTIS – JARDIN - 24 MAI 2018

Entretien avec Sophie HUGUEVILLE, directrice de la villa ORTIS (groupe Korian) à Jardin



Le Lien : Vous avez passé une convention avec JALMALV Vienne pour qu'un de ses membres puisse rendre visite aux résidents/malades de la villa Ortis. Quel était votre objectif ? Quelles étaient vos attentes ?

Sophie Hugueville : C'est au titre de l'ouverture de l'établissement sur l'extérieur que j'ai accepté cette forme d'accompagnement de nos résidents. Cela remonte à 2006 environ.

Pour moi, c'était l'inconnu et mon questionnement portait sur les relations qu'on pouvait, nous, avoir avec les intervenants sans douter de la richesse de celles entre les résidents et l'accompagnant bénévole. Il m'était difficile d'imaginer comment on allait articuler nos échanges.

Le Lien : c'est intéressant que vous le formuliez ainsi car ce sont des relations qui se construisent.

Sophie Hugueville : cette construction a été largement prouvée.

Il y a eu un respect mutuel : chacun a respecté l'espace de l'autre. Il n'y a jamais eu de prosélytisme ni de voyeurisme vis à vis de tous les intervenants. Au début, j'ai eu un peu de crainte lors des rencontres avec les équipes mais ça n'a fait que renforcer ce respect mutuel et la confiance des uns envers les autres.

Un exemple : lorsqu'une résidente refuse soit d'aller chez le coiffeur soit un soin parce qu'elle attend une « amie » qui n'est autre que la bénévole Jalmalv : c'est beau et significatif !

Chaque fois que je parle de Jalmalv, la grande richesse c'est que vous n'êtes ni soignant, ni

famille et que cela permet de construire des relations privilégiées avec les résidents.

Je fais très attention aux relations « hors soin » : dans notre établissement, le soin est très présent et les résidents sont souvent « mis à nu » dans tous les sens du terme. Les ASH ont ce statut de « non soignants » et lorsqu'elles nous restituent des réflexions et échanges avec les résidents, pour moi c'est très important. Le résident retrouve ainsi son statut d'individu. Malgré la compétence des soignants et toute l'empathie du monde, un résident est obligé de dévoiler sa dépendance, sa souffrance.

C'est avec l'ASH et les intervenants extérieurs que les résidents retrouvent vraiment leur statut d'individu.

Le Lien : *On pourrait dire qu'on retrouve un peu ce qu'on vit chez soi : on a la visite de quelqu'un, ce quelqu'un qui peut être un proche mais qui peut être aussi un tiers, l'accompagnant bénévole en faisant partie.*

Sophie Hugueville : Pour les relations humaines, pour l'individu, ça n'a pas de prix. A ce titre, c'est une vraie réussite.

Le Lien : *La question suivante est le bilan que vous en tirez mais on vient de le faire. Voyez-vous des évolutions ? Y-a-t-il des choses qui vous paraissent avoir changé au fil des années notamment le profil des résidents ?*

Sophie Hugueville : Tout le monde a changé. Les résidents qui arrivent aujourd'hui sont plus dépendants. Mais il y a l'évolution naturelle de tout un chacun avec plus d'aisance et une meilleure connaissance des lieux et des personnes qui aide à de meilleures relations.

Le Lien : *Nous venons d'évoquer l'évolution des personnes âgées, l'évolution du profil des familles (recomposition ...) peut-elle influencer les orientations que vous faites pour les bénévoles Jalmalv ?*

Sophie Hugueville : Je n'ai jamais eu d'entretien avec des familles pour leur demander ce qu'elles pensaient de Jalmalv. Je considère que c'est un domaine privé.

Lorsqu'une famille arrive, je les informe que Jalmalv existe, ceci dans un souci du respect de l'espace de chacun. Si les résidents ont changé, l'état d'esprit des familles a changé en 10 ans ; elles sont en souffrance beaucoup plus qu'avant.

Les gens deviennent de plus en plus vieux et se maintiennent à domicile comme ils peuvent avec les moyens, les aides dont ils disposent.

L'aspect financier de l'accueil est terrible : source d'inquiétude pour les familles.

Les personnes vieillissent, les enfants aussi : ils arrivent dans une tranche d'âge où ils voudraient un peu souffler et ils ne peuvent pas.

Les aidants arrivent chez nous épuisés, excédés, ils ne supportent plus rien. Avant, on accompagnait ses parents jusqu'au bout à domicile mais ils étaient moins âgés ! A 70 ans, on s'occupe aujourd'hui encore de ses parents : c'est inédit.

Le Lien : *Actuellement, il y a beaucoup d'actions en faveur des aidants. A Jalmalv, on pourrait aider plus ces aidants : on le fait ponctuellement mais on ne peut aller plus loin par manque de bénévoles.*

Sophie Hugueville : L'aidant a maintenant un statut qu'il n'avait pas avant. Il faut comprendre certains propos tenus par les familles à l'entrée d'un parent en EHPAD parce que ce dernier vit mal ce bouleversement au prétexte que lui-même a gardé ses parents jusqu'au bout. Les familles sont soulagées d'entendre que nous ne les jugeons pas et que nous les comprenons.

Le Lien : *Quelles sont les évolutions souhaitables ? Avez-vous d'autres choses à dire ?*

Sophie Hugueville : J'aime bien l'esprit de ces visites ponctuelles pour quelqu'un :
« Je suis encore quelqu'un d'important parce qu'on ne vient pas me voir par obligation ».

Propos recueillis par Françoise COTTA-BERNARD

