

Université Paris Descartes-Faculté Cochin-Port Royal.  
DUI Infirmier(ère) Référent(e) d'EHPAD et de SSIAD(IRES).  
Directeur de mémoire Madame Fuller

2014-2015

# L'animation en EHPAD

Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées  
Dépendantes

Emmanuelle PIEAU  
IDEC EHPAD Saint-Joseph Louveciennes(78)

## Sommaire

Introduction.....	2
I. L'animation en gérontologie .....	3
1. L'institution pour personne âgée : de l'hospice à l'EHPAD.....	3
2. Evolution de l'animation dans l'EHPAD.....	3
3. L'animateur : rôle et fonction. ....	6
1. Présentation du contexte .....	6
2. Problématiques .....	8
3. Hypothèses.....	9
II. Méthode.....	9
III. Analyse de l'enquête .....	10
IV. Proposition de projet d'animation .....	22
1. Introduction.....	22
2. Les objectifs des activités et de l'animation existants à Saint-Joseph. ....	23
3. La réalisation du Projet Animation.....	27
a. Evolution du rôle de l'animatrice .....	27
b. Rôle des soignants dans l'animation .....	28
c. Rôle de l'Aumônerie de Louveciennes. ....	28
d. Rôle de l'intervenant extérieur. ....	28
4. Mise en place du projet.....	29
Conclusion .....	31
Résumé.....	33
Bibliographie.....	34
Remerciements .....	35
Annexes .....	36

## Introduction

Le petit Robert nous définit l'animation comme : « méthodes qui favorisent la participation dynamique à la vie collective dans un groupe, c'est le pouvoir de mettre de la vie ...

En effet, l'animation est une activité de tous les jours qui concerne les plus petits aux plus grands d'entre nous. Elle a le pouvoir de créer du lien social tout en nous permettant de nous recréer. Nous la vivons au quotidien, seul ou en groupe.

Celle-ci se décline de différentes manières : le coloriage, le ménage, la cuisine, la danse, le bridge, le jardinage. Bref à travers toutes activités du quotidien, de création, de stimulation.

Elle ne doit pas s'arrêter lorsque l'on devient vieux, dépendant et entrant en institution. Ainsi, l'histoire nous raconte comment au fil des siècles, l'animation a pu trouver sa place en s'adaptant à l'économie socio culturelle dans nos institutions.

De plus, l'enquête ici menée auprès d'animateurs, nous montre les problématiques de l'animation dans les EHPAD d'aujourd'hui, face à une dépendance de plus en plus lourde.

C'est à travers les résultats de mon enquête que j'essayerais d'analyser les difficultés rencontrées. Elle me permettra de vous faire partager mes rencontres riches de solutions. Certes, elle ne pourra pas révolutionner nos structures mais apportera quelques idées et solutions concrètes dans le sens de la bienveillance auprès de nos aînés.

L'aboutissement de mon travail sera la réalisation d'un projet animation et la place que celle-ci doit avoir au sein de ma structure.

# I. L'animation en gérontologie

## 1. L'institution pour personne âgée : de l'hospice à l'EHPAD.

Il est indéniable que le monde des maisons de retraite a connu une grande évolution positive.

Les grandes maisons dite « mouiroirs » souvent gérées par les sœurs accueillaient nos aînées dans le but de les accompagner. Décrites comme de grandes salles pouvant disposer de 20 à 30 lits ou seul un paravent permettait d'avoir de l'intimité. Les usagers participaient à la vie de cette structure permettant de garder un rôle social et garder du lien avec l'extérieur, en ayant une vie occupationnelle et de se sentir encore utile.

Le cadre architectural, selon les normes réglementaires, a évolué aujourd'hui. Il a donné lieu à des espaces clairs, colorés et joyeux où la gaieté et l'envie de partager des moments agréables en famille ou en collectivité. L'utilisateur doit se sentir chez lui déambuler en toute sécurité. Cela contribue à maintenir le lien social.

Les directeurs d'établissement investissent énormément de fonds et de temps dans les animations, les jardins, les excursions, les ateliers en élaborant des projets de vie.

**Le bien être des usagers est clairement devenu une priorité.**

## 2. Evolution de l'animation dans l'EHPAD.

L'animation est née au XIX<sup>ème</sup> siècle : elle fut d'abord organisée par des mouvements religieux, des œuvres patronales et finalement par des mouvements laïcs et syndicaux (tel que le scoutisme). Elle s'est toujours définie par le public qu'elle visait et par les objectifs liés à ses actions. Au cours de ces siècles, l'animation a connu de nombreuses évolutions et adaptations en ayant des objectifs bien définis.

Même si l'animation nous oriente vers les enfants (seul acquéreur du temps libre autrefois), je pointerai 3 dates marquantes dans l'apparition du terme « animation ».

- 1920 apparitions des auberges de jeunesse,
- 1936 des congés payés, donnant accès au temps libre et aux loisirs pour les adultes,
- 1960 apparition des clubs de retraités afin d'organiser des rencontres et des activités.

C'est ainsi que progressivement, l'animation s'est étendue aux personnes de plus en plus âgées et dépendantes et apparaît dans les services de gérontologie. Son évolution et sa reconnaissance va se poursuivre en apportant la notion et l'élaboration de « projet ».

En effet, c'est au début des années 1970 que la notion du projet ou animation global avec un fonctionnement par objectifs apparaît. Ce secteur devient autonome. Il doit faire « surgir la demande, faciliter les relations, intégrer et faire participer » (1). L'animation apparaît dans le secteur du travail social.

En 1975 on parle d'animation chez la personne âgée. Elle propose des activités occupationnelles. Elles sont menées par les agents et les soignants d'hospice au travers d'activités de vie de tous les jours (ménage, pliage de linge, vaisselle, jardinage...). Cette demande fait suite au constat d'un climat d'ennui dans les hospices.

L'animation poursuit son adaptation en acquérant en 1980, une pédagogie du choix et le développement de la notion de projet s'organise.

En 1988, les professionnels parlent de projet d'animation, de projet de vie, en complément du projet de soin.

Durant les années 90, les maisons de retraite se médicalisent et l'animation devient une qualité de la prise en soin de la personne âgée en institution. (2)

Enfin, l'apparition des emplois jeune dans ce secteur de l'animation a permis à de nombreux établissements de recruter. En effet, ce poste peu structurer (fiche de poste) pouvait amener les animateurs à effectuer d'autres tâches en plus de l'animation (3). De plus, la rémunération provenait pour une partie de l'état ce qui apportait des moyens supplémentaires aux EHPAD.

Ces emplois ont permis de mener une réflexion sur leur fonction et leur formation évolutive. De plus, le rapport de 2003 de Bernard Hervy « Vie sociale de la personne âgée », point le manque de formation pour les animateurs en EHPAD.

Cela a permis de mettre en place des formations afin de reconnaître leur statut et de les valoriser. Parmi elles :

- **BP-JEPS** : Brevet Professionnel de la Jeunesse de l'Éducation Populaire et du Sport, spécialité animation sociale de niveau IV (BAC).
- **DE-JEPS** : Diplôme d'État Supérieur Jeunesse Éducation Populaire et Sportive, de niveau III (bac +2), compétence de coordinateur-technicien.  
Spécialité : animation socio-éducative ou culturelle.

- **DES-JEPS** : Diplôme d'Etat Supérieur Jeunesse Education Populaire et Sportive, de niveau II (bac+). Compétence de directeur de projet, directeur de structure.  
Spécialité : développement de projets, territoires et réseaux.

Depuis 2007, les évolutions et les reconnaissances des qualifications d'animation sociale se poursuivent dont la création **d'un diplôme d'état animation social** en 2008.

L'animation a su se construire ces dernières années. Sa place dans le projet de vie est reconnue. Mais son rôle reste perfectible. Afin de pouvoir proposer des améliorations il faut tout d'abord connaître son public.

### 3. L'animateur : rôle et fonction.

L'animation est apparue dans les hospices. C'est à travers l'intervention des agents hôteliers et du personnel soignant qu'on put être partagé des temps de convivialité. Il se partageait au cours de la journée par du bénévolat ou de l'aide pour des gestes de la vie quotidienne tels que mettre la table, faire la vaisselle, plier du linge, jardiner....

Sans reconnaissance diplômante, l'animateur est issu d'une reconversion volontaire ou par obligation d'agent hôtelier ou de soignant. Mais elle est également originaire du volontariat, des emplois aidés ou emploi jeune qui apparaissent dans ce secteur, cf. chapitre ci-dessus.

L'animateur devra être source de créativité, d'imagination, d'invention avec le peu de moyen voire inexistant. Son rôle est de dynamiser des activités occupationnelles.

Enfin, c'est grâce à l'apparition du projet animation, que les acteurs vont pouvoir identifier les besoins et leurs limites dans le bon déroulement de cette prestation.

Ses techniques et ses spécificités nous montre leur volonté de prendre en compte la personne âgée et ses attentes et non une animation toute faite et en collectivité. Le recrutement d'animateur professionnel est nécessaire.

Aujourd'hui, le rôle de l'animateur est de pouvoir maintenir et ou réhabiliter les liens sociaux des personnes âgées vieillissantes et dépendantes (fiche de poste Animateur, annexe N°1).

Son travail s'articule au travers de 3 objectifs :

- Faire découvrir des activités créatives pouvant favoriser le contact et les émotions,
- Organiser la transmission de la culture autour des rencontres intergénérationnelles, ou de conférence...
- Afin de maintenir du lien social, proposer à l'utilisateur de participer aux commissions de l'EHPAD.

Au regard de cela les animateurs ne se contentent plus d'être occupationnel mais doivent s'orienter sur des activités thérapeutiques s'adaptant ainsi à la personne.

#### 1. Présentation du contexte

Mon travail de recherche est parti de ma propre expérience professionnelle à l'EHPAD St – Joseph de Louveciennes (78) qui débuta en 2009.

En effet, diplômée depuis 1999, mon évolution au sein de cette structure fut classique se concrétisant par un poste d'infirmière coordinatrice en 2013. Ces quelques années ont été riches d'expériences tant professionnelles qu'humaines au travers des nombreux projets que notre direction avait à cœur de mener.

C'est ainsi que St-Joseph, afin de répondre aux normes architecturales, et aux demandes croissantes s'est agrandi sur 5 années, à travers la démolition et la reconstruction d'un bâtiment et la construction d'un nouveau bâtiment. Le but de ces différents projets est de permettre une prise en charge globale de la personne âgée du domicile jusqu'à l'hébergement.

Aujourd'hui, notre structure se compose :

- EHPAD : 114 hébergements définitifs et 8 temporaires avec un PASA (Pôle d'Activité de Soins Adapté).
- Pôle domicile : SSIAD (Service de Soins Infirmiers A Domicile), ESA (Equipe Spécialisée Alzheimer), CGL (Centre de Gérontologique Local) et MAIA (Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'Aide et de soin dans le champ de l'autonomie).

A l'extension de l'EHPAD, passage de 87 à 120 résidents en 2014, et lors de la commission tripartite de 2014, nous avons pu accueillir de nouvelles professions. L'objectif est pour une meilleure qualité de prise en charge de la personne âgée. Autour d'une équipe pluridisciplinaire composée de :

- Médecin coordinateur,
- Une Pharmacienne,
- Une infirmière coordinatrice,
- Une Psychologue,
- Un cadre hôtelier,

Aujourd'hui, nous comptons au sein de notre équipe :

- Deux médecins prescripteurs,
- Un kinésithérapeute,
- Une orthophoniste,
- Un rééducateur physique,
- Une Psychomotricienne,
- Un ergothérapeute.



De même que les nouveaux professionnels, nous pouvons compter sur les nouveaux lieux de prise en soin tels que :

- Le PASA ayant pour but d'apaiser les troubles cognitifs de la personne souffrant de démence au travers des ateliers dit thérapeutique notamment.
- Le plateau technique où le rééducateur physique mène à bien les ateliers d'équilibre et de renforcement musculaire sous le contrôle du médecin coordinateur et kinésithérapeute.

De nouveaux lieux, une dépendance de plus en plus élevée (prise en charge Alzheimer ou de démences apparentées soit un taux de plus de 60%), une équipe plus importante, nous a amené à redéfinir les rôles de chacun. Processus entamé et en cours.

## 2. Problématiques

En analysant le contexte, il en ressort trois problématiques que vit la structure aujourd'hui:

- S'approprier tout l'espace afin d'optimiser leur temps pour proposer plusieurs animations dans une journée.
- S'adapter à la dépendance de nos aînés.
- Faire participer les soignants.

Pour ce faire, nous avons 2 animatrices à plein temps qui apportent la gaieté, le dynamisme à travers des ateliers quotidiens auprès de nos résidents.

Au regard de ces nouvelles activités, effectuées auparavant par les animatrices, celles-ci doivent s'adapter et revoir leurs objectifs de prise en charge afin de reconstruire leur projet animation.

L'apparition et l'évolution du projet de vie de la personne âgée a intégré l'animation et nous laisse donc penser que ce domaine partage le soin au même titre que les ateliers thérapeutiques et de confort physique et psychologique...

Après avoir effectué ce bilan, il m'a semblé intéressant de travailler sur la façon de redynamiser l'équipe d'animation pour donner un nouvel élan à l'animation proposée aux résidents. De plus, si l'animation est un lien précieux dans la prise en charge de nos aînés, elle pose question pour les années futures dans nos structures.

**« Qu'elle sera la place de l'animation devant une dépendance de plus en plus lourde, une population de plus en plus vieillissante et des troubles des comportements de plus en plus importants ? »** Enfin, quel sera le temps que nous pourrions accorder à l'animation avec les restrictions budgétaires et humaines déjà connues aujourd'hui ?

Afin de répondre à ces différentes questions, je vais tenter d'élaborer un projet d'animation en prenant en compte ces différents critères.

### 3. Hypothèses

Partons du principe que l'animation est définie et leurs activités mesurables. En s'adaptant aux demandes et aux besoins des résidents, la prise en charge permettra d'enrichir la vie sociale au sein de l'établissement. Toute l'équipe soignante devrait ainsi trouver sa place dans cette nouvelle dynamique. De plus, l'individualisation de la prise en charge ira dans le sens du respect de chaque résident.

Si l'EHPAD Saint-Joseph arrive à évoluer dans ce sens, accueillir des bénévoles de façon structurée afin d'évoluer dans le lien social deviendrait possible.

Ainsi ces réflexions contribuent à étayer nos valeurs en lien avec la bientraitance et le bien-être de la personne âgée. En effet, c'est une démarche collective pour identifier le meilleur accompagnement possible pour l'utilisateur, dans le respect de ses choix et dans l'adaptation la plus juste à ses besoins (ANESM Juillet 2008).

## II. Méthode

La réflexion de ce sujet est tirée de ma propre expérience au sein de la structure dans laquelle je travaille quotidiennement en tant que soignante, responsable et humain.

Dans un premier temps, j'ai pu participer au projet d'établissement 2012/2017. Ce qui m'a permis de découvrir les attentes des personnes âgées en structure, celles du personnel et des textes officiels tels que les recommandations des bonnes pratiques de l'ARS. Mon professionnalisme m'a amené à m'interroger sur ce que l'on propose aujourd'hui et ce que l'on proposera demain en vue de l'élaboration du projet d'établissement 2017/2022, mais également sur la difficulté suite à une extension et un taux de dépendance de plus en plus lourd.

Ensuite, afin d'appréhender au mieux ce sujet, un travail de documentation au travers de lectures et conférences furent nécessaires, dont les écrits de Bernard Hervy. En effet, celui-ci est animateur, ancien coordinateur de la politique d'animation dans les hôpitaux gériatriques de L'AP-HP et préside le Groupement national des Animateurs en Gérontologie (GAG créée en 2000). Il a introduit le nouveau concept de l'animation en gérontologie en France et a publié un rapport à la demande du secrétaire d'Etat aux personnes âgées sur le développement de leur vie sociale. Ses travaux ont engagé plusieurs évolutions majeures dont les qualifications de l'animation sociale.

La connaissance des bonnes pratiques m'a guidé tout au long de ma réflexion. La lecture de décrets a pu renforcer mon travail.

Ma participation à des conférences a permis de découvrir et d'échanger sur de nouvelles compétences telles que le bénévolat ou le service civique au sein de nos établissements. Ma réflexion a été propice à la mise en place d'une organisation différente et à la réorganisation des tâches comme des temps d'animations par les équipes soignantes l'après-midi par exemple.

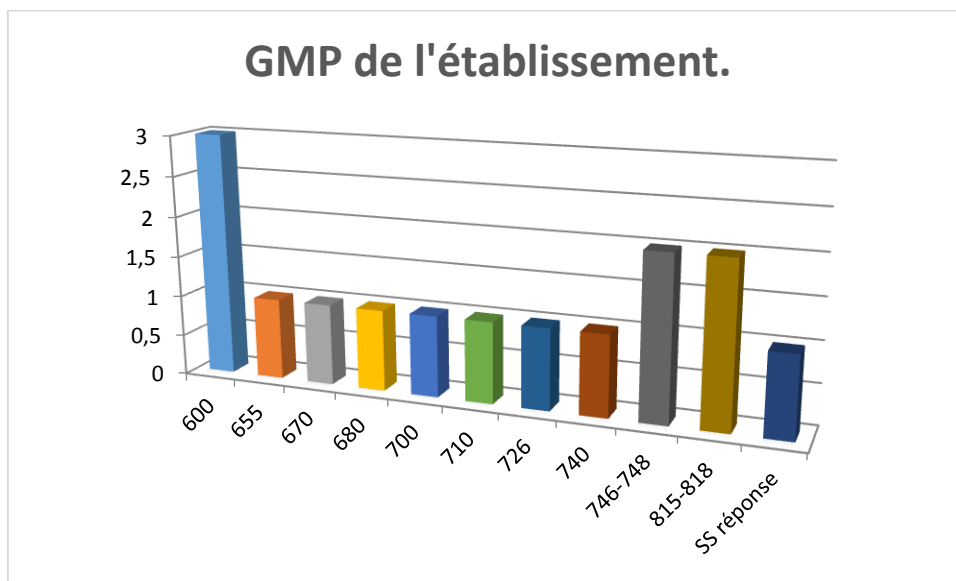
Ma curiosité m'a poussée à visiter des établissements d'hébergements de capacité différente et de dépendance entre 650 et 750 de GMP. La rencontre entre professionnel a été riche d'échanges tant sur les problématiques que l'on rencontre sur le terrain que l'apport d'idées pratiques. Enfin, ma participation à un groupe d'analyse de pratique « animateur », mené par une psychanalyste et le directeur des soins de l'association Monsieur Vincent, m'a fait connaître plus en profondeur les problématiques de l'animateur au sein d'un EHPAD. La reconnaissance de son travail auprès des autres collaborateurs reste à étayer ainsi que le travail de collaboration que cela nécessiterait.

Grâce à ces différentes lectures et participations à des groupes et conférences, j'ai choisi de créer un questionnaire visant les animateurs. L'objectif est de connaître l'organisation d'autre EHPAD de plus de 100 résidents comprenant un GMP de 700. Parfois, J'ai pu les rencontrer, pouvant ainsi échanger et voir en pratique leur organisation.

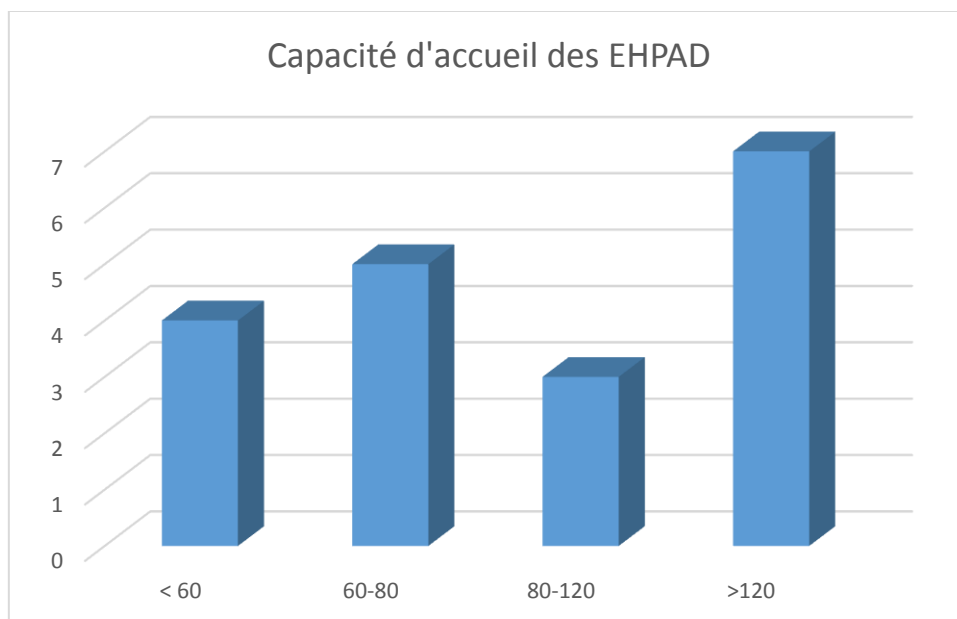
### III. Analyse de l'enquête

Il m'a semblé intéressant d'interroger les animateurs qui ont pour l'une de leur mission de maintenir le lien social. Il m'était évident de les rencontrer afin d'échanger sur leurs expériences négatives ou positives, autour des difficultés et des réussites rencontrées, pour m'inspirer de leur expérience et proposer un projet au sein de mon établissement.

C'est pourquoi j'ai souhaité mener une enquête auprès de 20 animateurs centrée principalement sur une organisation générale de l'animation.

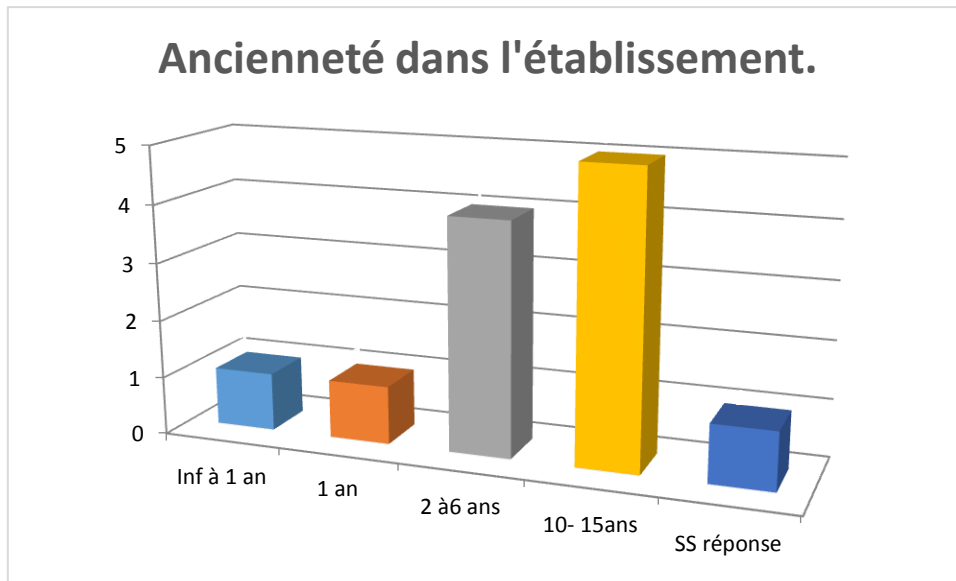


Mon enquête est le reflet d'un GMP de 711,33 en moyenne. A ce jour, Saint-Joseph se situe à 743.



Les questionnaires ont été distribués dans des EHPAD pouvant accueillir de 60 à 195 résidents.

Nous pouvons constater que la majorité accueille plus de 120 résidents (35% des résidences interrogées)



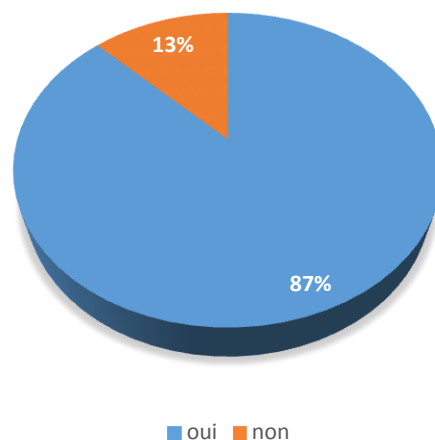
L'ancienneté des animateurs se situe entre 10 à 15 ans pour **42%** et de **34%** de 2 à 6 ans.

Pour un grand nombre de ces professionnels, cette expérience a permis de valider leurs acquis et de pouvoir se spécialiser. De plus, l'expérience des professionnels m'ont permis d'échanger sur leurs réussites à la mise en place d'ateliers qui perdurent encore aujourd'hui. L'exemple des bénévoles ou la programmation de séjour de vacances notamment.

Les animateurs présentent dans l'EHPAD depuis moins de un an ou plus d'un an se situe à **8%**. Nous pouvons constater des animateurs diplômés ou en cours de professionnalisations.

Seul **8%** n'ont pas donné de réponse.

## Proposez-vous plusieurs activités au cours de la journée?



Nous pouvons constater que **87%** des animateurs proposent plusieurs activités au cours de la journée. La présence de plusieurs animateurs est indéniablement un plus : leur dynamisme se centre sur un travail pluridisciplinaire dont la collaboration des soignants comme des sorties, des promenades des jeux de sociétés, des ateliers d'arts...

En effet, un travail autour du projet animation , généralisé dans tous les établissements par la loi N°2002-2 du 2 Janvier 2002, a permis d'impliquer les soignants dans la plupart des établissements. Puis, la collaboration des bénévoles a permis de construire une diversité des animations parmi lesquels le résident peut choisir (EHPAD de la Résidence de Bonnière au Mans de 70 Bénévoles depuis 10 ans).

Enfin, de nombreux partenariats avec l'extérieur s'organisent tel que : école de musique, école primaire, Scout. Ces activités permettent des rencontres programmées inter générationnelle. Exemple de la maison de retraite «Château Poitou» dans la Marne : depuis plusieurs années l'EHPAD met à disposition une salle gratuite à l'école de musique de son village. Ainsi, les enfants de l'école de musique peuvent répéter. En échange, chaque semaine les résidents participent en tant que spectateurs. En fin d'année un spectacle leur est dédié par les enfants.

A l'inverse seulement **13%** des animateurs rencontrent des difficultés à mettre en place plusieurs activités dans une journée.

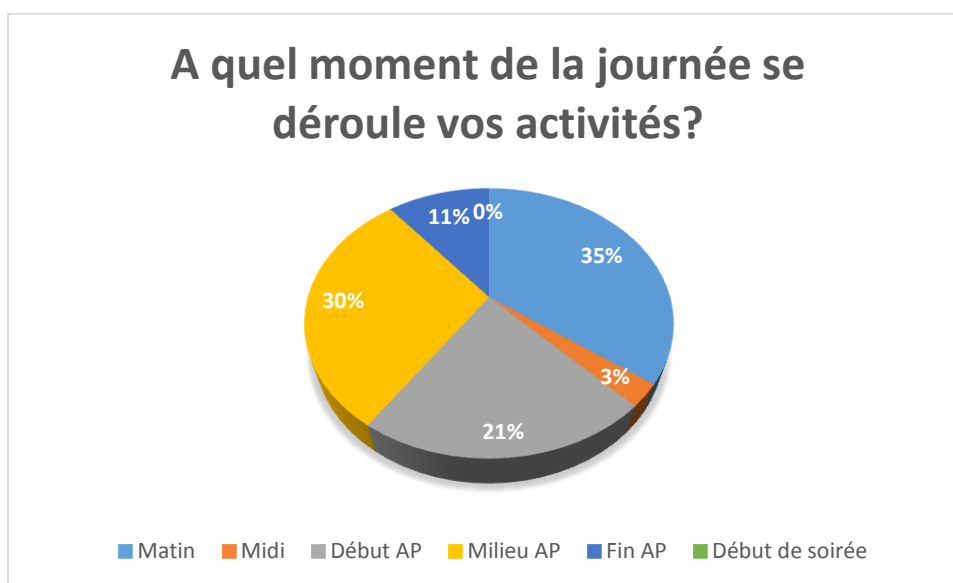
Cela peut s'expliquer par le fait que certaines structures ne possèdent qu'un seul animateur. Son rôle est souvent mal considéré ne facilitant pas sa posture et le travail en équipe.

De plus, les soignants (AMP/AS) exécutant leurs soins n'arrivent pas toujours à faire le lien avec les temps d'animation. Cela s'explique par augmentation de la dépendance, puis du manque d'implication du soignant qui considèrent que l'animation ne fait pas partie de leur fonction. Ainsi, ces situations ne facilitent pas le travail d'équipe et le lien social que nous souhaitons.

Enfin, certaines structures n'ont pas ou peu introduit la participation du bénévolat ne facilitant pas l'accompagnement des animateurs.

Il en résulte de cette première analyse la nécessité de faire intervenir des personnes extérieures à la structure afin d'élargir la diversité des ateliers au cours de la journée.

De plus, un travail auprès des soignants sur la sensibilisation des fonctions de chacun et le sens que l'on souhaite apporter à la personne âgée est inévitable pour retrouver un dynamisme commun tourné vers le bien-être des personnes accueillies.



L'enquête nous montre que **35%** des animations ont lieu au cours de la matinée. Ces animations se déclinent par des moments de lecture (les nouvelles du jour, revue de presse), un atelier cuisine (préparation des crudités du midi) et ou un atelier aquarelle par exemple.

Pour **30%**, les animations se déroulent au cours de l'après-midi. Des propositions de sortie dans les jardins, parc sont proposés. L'intervention de conférencier peut être appréciée. Dans certaines structures et selon les régions la belote, le loto sont au top 5 des demandes...

Dans **21%** des cas l'animation se déroule en début d'après-midi. Nous notons que la sieste reste un moment de détente pour nos aînés qui peuvent avoir eu la visite d'un kiné, d'un médecin et

ou le réveil matinal qui sont autant d'éléments à prendre en compte. Ainsi les intervenants respectent le rythme de chacun.

Le début d'après-midi reste un temps de repos pour nos aînés ce pourquoi le pourcentage reste faible ainsi que le soir car beaucoup d'entre eux se sentent fatigués de la journée.

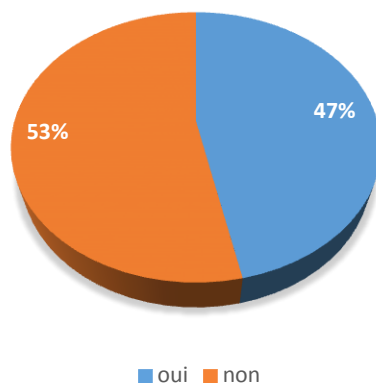
Nous constatons que **11%** des activités peuvent se dérouler en fin d'après-midi. En effet, certains usagers aiment être entouré poursuivant leur lien social avant le repas. Le moment de convivialité est partagé en groupe ou en individuel autour d'une discussion ou d'un atelier tel que le tricot.

Ainsi, nos objectifs et nos souhaits à maintenir le lien social, à donner l'envie de se recréer ne doivent pas nous faire oublier le respect de chaque individu. En effet, une personne peut souhaiter rester seule dans sa chambre malgré les sollicitations de chacun (famille et/ou personnel) et du pannelle d'activités que nous pouvons proposer. Nous devons rester respectueux de cela. Mais nos visites quotidiennes seront des sources d'échanges enrichissants et attendus de notre hôte

Nous constatons que pour la majorité des professionnels, l'animation a lieu au cours de la matinée et de l'après-midi. De plus, le résident est impliqué dans la vie d'un EHPAD selon les diverses rencontres institutionnelles que les structures proposent telles que : les commissions qualité, comité de la vie social, élaborations des projets d'établissements...



## Proposez vous des groupes d'activités selon le GIR?



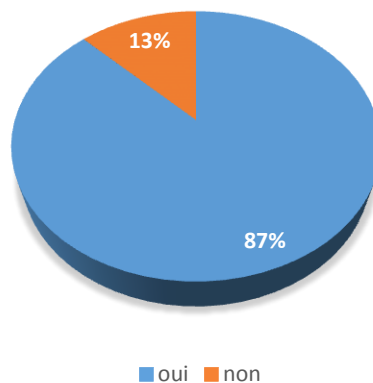
Lors de l'enquête, **53%** des animateurs ne proposent pas d'atelier adaptés aux capacités de l'utilisateur. Ils ouvrent leurs ateliers selon les envies mais peuvent avoir la participation passive d'un usager ou perturbant l'activité par ses troubles du comportement. Nous notons que certains établissements ne proposent pas d'animation aux personnes susceptibles de perturber les ateliers. Néanmoins, le travail de l'animateur auprès de ces usagers sera essentiellement de l'accompagnement individualisé.

A l'inverse, nous notons que **47%** des animateurs disent organiser des ateliers selon les capacités de l'utilisateur en faisant intervenir des professionnels extérieurs. L'exemple de l'EHPAD des Augustines de Versailles fait intervenir une fois par mois la Zoothérapie auprès de 6 à 8 résidents présentant des troubles du comportement.

Ainsi, nous pouvons constater que la participation de plusieurs animateurs, de professionnels soignants et d'animation extérieure peuvent faciliter cette démarche.

Enfin, la création de services tel que le PASA (Pôle d'Activités et de Soins Adaptés) a permis de créer des temps thérapeutiques occupationnels permettant de diminuer les troubles du comportement de la personne atteinte de la maladie Alzheimer ou de démence apparentée. Leur concept permet de délivrer du bien-être et ainsi répondre aux envies de l'utilisateur.

## Avez-vous un lieu dédié aux animations?

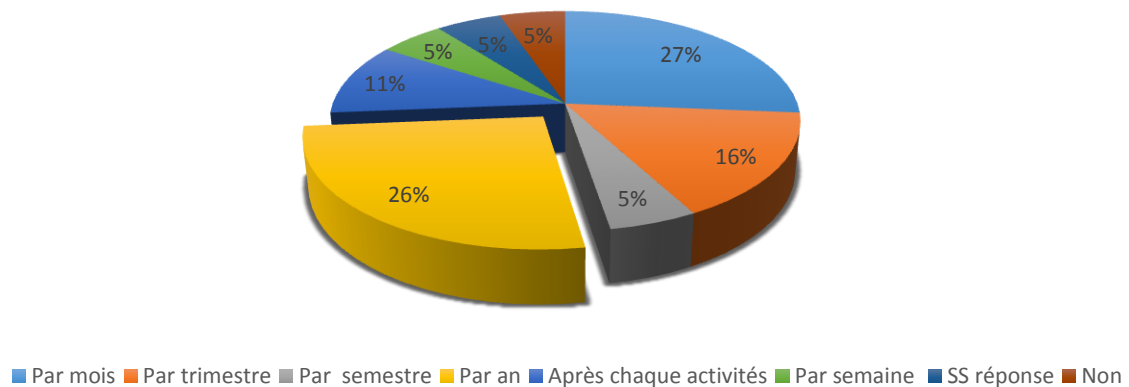


La majorité des animateurs possèdent un ou plusieurs lieux spécifiques afin de mener à bien leurs ateliers soit **87%**. Cette possibilité a pu être réalisée suite à de nouvelles constructions en respectant ainsi les normes architecturales. Il y a également de grandes maisons permettant d'avoir plusieurs lieux. Le bénéfice de ces différents lieux permet à l'animation d'offrir plusieurs ateliers dans la structure à différents moments de la journée et de permettre à l'utilisateur d'accéder près de sa chambre à un atelier. Un EHPAD vit dans son ensemble.

Toutefois, nous notons que **13%** des animateurs n'ont à ce jour aucun lieu de repère pour les animations. Ceci peut être perçu comme un avantage car il permet d'investir l'ensemble de la structure. Toutefois le risque pour l'animateur, est d'être dérangé au cours de son activité.

Il m'a semblé intéressant de rencontrer ces professionnels afin d'avoir une idée future sur l'organisation de notre structure. En effet, nous disposons d'une grande salle dite « animation » accessible à tous au rez de chaussée. Nous disposons également de différents salons selon les étages et la dépendance des usagers. Nos souhaits communs seraient d'investir l'ensemble de ces lieux en adaptant nos activités en fonction des résidents. L'analyse de l'enquête me permet d'aller dans ce sens et de marquer des repères dans le temps pour la personne vieillissante.

## Quelle est la fréquence du bilan de vos activités, hors projet d'établissement?



Le bilan des activités semblent incontournable pour le dynamisme et l'organisation des activités. Il permet de s'adapter sans tarder aux demandes des usagers et de leur dépendance. Ainsi chacun le décline selon ses possibilités.

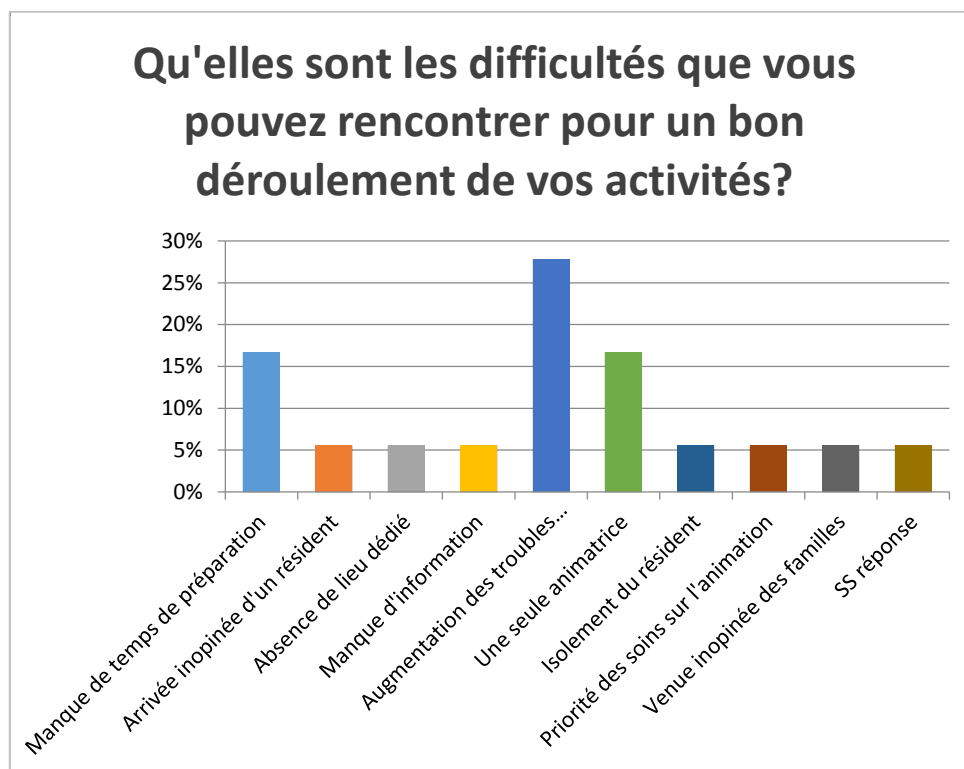
Cependant, nous notons que **27%** des animateurs effectue tous les mois un bilan de leurs activités. Cela permet de réajuster rapidement à un atelier non productif. **26%** des animateurs vont réaliser ce bilan au cours du rapport d'activité annuel.

Dans **16%** des cas un bilan sera effectué par trimestre. Il permet d'avoir un recul sur la vie d'un atelier.

Seul **5%** des animateurs n'effectue aucun bilan.

Au regard de ces résultats, il me semble primordial que les animateurs effectuent des bilans mensuels afin de réajuster lorsqu'une activité ne fonctionne pas. De plus, nous nous devons d'être productifs et dynamiques. Les conclusions de ces bilans nous permettent d'avancer et revoir nos pratiques si besoin.

De plus, la remontée d'information bi annuelle auprès du directeur permet d'évaluer les besoins auprès des autorités tarifaires. Enfin, le suivi des bilans oriente les équipes sur le droit chemin du projet d'établissement.



Les réponses sont variées mais dans la majorité du cas, **28%** des animateurs sont gênés par les troubles cognitifs, de plus en plus présents dans nos structures.

Aussi, pour un bon déroulement des activités, le temps de préparation est chronophage pour certains (**17%**). Pour **17%** l'animateur est seul dans la structure. Nous noterons que le manque d'information est source d'un mauvais déroulement pour **5%**.

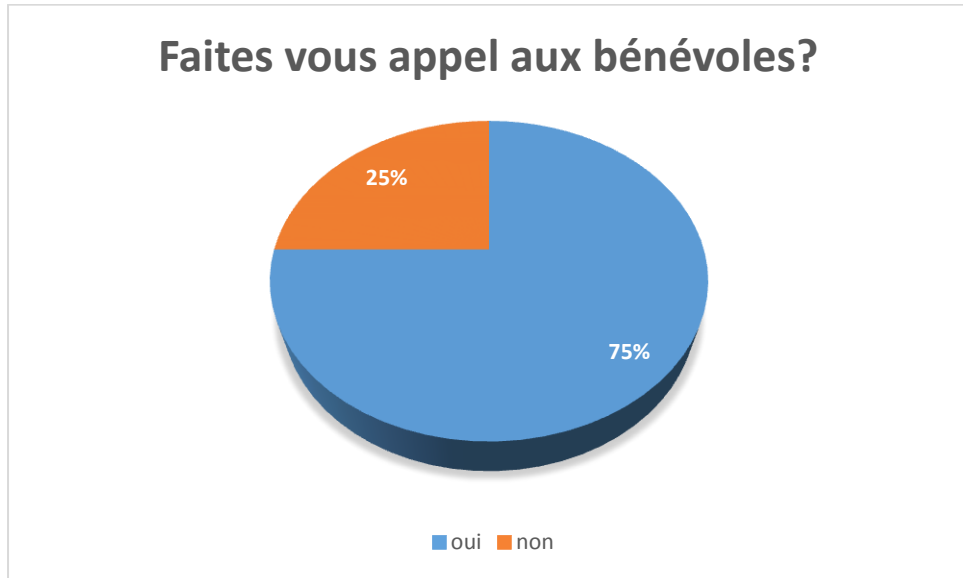
Puis, des facteurs multiples sont source de désagrément pour l'animateur comme l'arrivée inopinée de la famille ou l'heure d'un soin.

Toutefois, nous noterons que L'EHPAD est un lieu de vie et qu'il ne s'agit pas d'éliminer les sources de difficultés mais de les encadrer.

Il n'en reste pas moins que l'information auprès des usagers, des familles et des soignants est primordial. C'est ainsi, que nous pouvons voir des panneaux relatant le programme du jour ou du mois dans les lieux communs et visibles par tous.

La création de journaux au sein des structures permet à chacun de connaître le programme à venir.

Enfin, la présence des animateurs au cours des réunions pluridisciplinaires (transmissions) permet la communication et l'information pouvant inciter les soignants à participer.

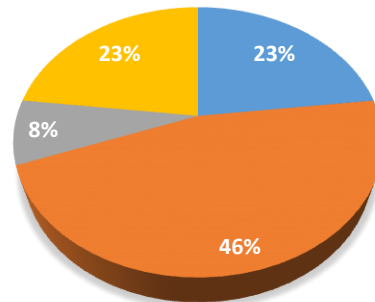


**75%** des animateurs font appel à des bénévoles. Ce travail de collaboration a souvent pu se mettre en place après plusieurs années. Il a fait l'objet de protocoles et de formation. Aujourd'hui, le bénévole est reconnu comme tel avec un lieu qui lui ait dédié et un espace de rencontre avec les professionnels. La majorité des animateurs ayant recours au bénévolat sont satisfaits de ce partenariat. Pouvant proposer différentes animations à des moments variés de la journée, les bénévoles permettent à la personne âgée de choisir selon ses envies.

**25%** d'EHPAD n'ont pas encore franchi le pas mais certaines structures l'envisagent et sont en cours de projet.

Ce résultat me conforte dans ma position de la place du bénévole dans nos EHPAD. Son implication dynamise et accompagne les projets d'animation que nous établissons pour le bien-être de nos aînés.

## Depuis quand faites vous appel au bénévolat?



■ Inf à 1an ■ Sup à 1an ■ En projet ■ SS réponse

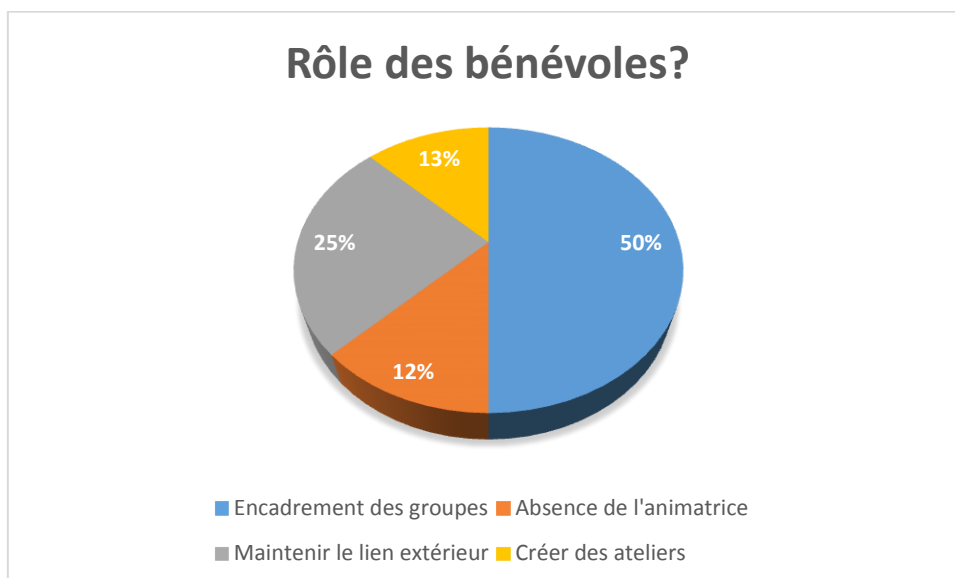
Le bénévole est présent dans la plupart de nos structures. Il s'est décliné par le volontariat du personnel présent après leur service et ou extérieur ainsi que les scouts par exemple.

**46%** des animateurs travaillent en collaboration avec des bénévoles depuis plusieurs années. Prenons l'exemple des augustines à Versailles où une bibliothèque est gérée uniquement par les bénévoles.

Cette collaboration a permis d'organiser un voyage chaque année avec nos aînés, d'ouvrir d'un petit magasin de vêtements pour les résidents (gratuit) et de créer des moments d'échanges sur l'histoire, la poésie, le jardinage...

Cette collaboration évolue pour **23%** des animateurs qui font appel depuis moins d'un an au bénévolat.

Cette analyse nous montre l'implication des bénévoles et l'importance à amener de la bienveillance.



**50%** des cas, les animateurs font intervenir le bénévolat afin d'encadrer au mieux un groupe.

Pour **25%** des animateurs, cela permet de maintenir un lien social avec l'extérieur.

Et **13%** des animateurs travail avec le bénévolat afin de diversifier les ateliers avec des compétences spécifiques auquel celui-ci ne peut prétendre.

Enfin dans **12%** des cas l'animateur est absent et le bénévolat y pallie

Nous pouvons constater que la fonction de bénévole est multiple. Il se décline par l'animation d'atelier, de conférence, d'accompagnement...Ainsi, l'animateur devient coordinateur et garant du bon déroulement des activités proposées.

Ainsi, l'analyse de ce questionnaire m'a permis de revoir et proposer un projet au sein de notre EHPAD, en constatant que le bénévolat est précieux à l'ouverture de nos activités et du lien social

## IV. Proposition de projet d'animation

### 1. Introduction

La Résidence Saint-Joseph a depuis toujours proposé un service d'Animation pour les résidents.

Au fil des années, le service d'animation s'est adapté aux besoins des résidents dans la dynamique de tout le personnel. Elle est un élément indispensable à une bonne qualité de vie. Elle se décline dans le respect de la prise en compte des goûts, des désirs, des habitudes de chaque résident.

L'animation a souvent été à caractère ludique, culturel et thérapeutique. Puis, peu à peu elle s'est construite selon les demandes, l'état des résidents et l'arrivée de nouveaux collaborateurs nécessitant de revoir la répartition des tâches. Outre ces améliorations le projet animation (2012-2017) va arriver à échéance. Un travail est donc lancé pour restructurer notre service afin de retrouver du plaisir pour tous.

Le Projet d'Animation s'inscrit dans le projet d'établissement qui définit notre mission :

- Donner aux personnes âgées la possibilité de s'exprimer suivant leur degré de dépendance
- Permettre à une personne de s'intégrer le mieux possible dans la collectivité
- Etre une force de proposition envers les résidents mais aussi être à leur écoute afin de faire des propositions d'animation adaptées
- Un moment d'échange entre le résident et les différents intervenants
- Partager un moment agréable avec certains résidents. Il peut être collectif ou individuel
- Permettre d'accompagner des personnes en perte d'autonomie physique et/ou psychique jusqu'à la fin de leur vie.

Cet accompagnement consiste en une prise en soin globale : physique, psychologique, sociale et spirituelle, conformément aux lois et directives données par nos financeurs (ARS et conseil régional), mais aussi en respectant les recommandations des bonnes pratiques de l'ANESM.

Cet accompagnement est renforcé par le respect des valeurs édictées dans le Charte de la résidence Saint-Joseph (Annexe N°2 « CHARTE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE »). Il se base avant tout sur le respect et la confiance.

Ainsi, je propose que notre projet d'Animation parte d'un questionnaire « Etat des lieux ». Chacun pourra s'exprimer sur l'animation en général, les animations existantes et sur les souhaits d'animations nouvelles.

## 2. Les objectifs des activités et de l'animation existants à Saint-Joseph.

**L'objectif principal est de favoriser le maintien de l'identité et du lien social par des activités et des temps adaptés à chacun.**

Les objectifs principaux et les objectifs complémentaires ont été définis par le comité d'Animation et sont déclinés dans le tableau (voir ci-dessous).



Cette liste n'est pas exhaustive, elle est avant tout la réponse concrète aux besoins des résidents. Elle est donc évolutive et ne peut résulter que de la participation conjointe de tous les acteurs. L'objectif de chaque animation est clairement décrit dans les fiches de préparation et rappelé au début de l'animation.

L'animation est évaluée de façon quantitative et qualitative à partir de fiches reprenant toutes les participations de chaque résident par semaine (annexe N°3 et N°4 liste « feuille de présence hebdomadaire » et « taux de participation/mois »):

- L'évaluation quantitative s'effectue sur le nombre de participants à une animation ; le pourcentage s'effectue sur l'ensemble des résidents.
- L'évaluation qualitative permet de nuancer la présence d'un résident, en fonction de sa participation plus ou moins active, du plaisir éprouvé...

De plus, des ateliers ont été redéfinis en fonction des nouveaux professionnels tel que :

- Le rééducateur physique ayant pour but le maintien de l'autonomie et le renforcement musculaire à travers la gym douce en collectivité et/ou en individuel.
- La psychomotricienne travaillant sur le maintien et/ou le développement des 5 sens à travers d'atelier des senteurs par exemple.
- L'Ergothérapeute et la psychomotricienne travaillent sur la relaxation en proposant de la balnéothérapie et l'utilisation d'une salle snoezelen.
- La psychologue anime des ateliers mémoire (stimulant les fonctions cognitives fragilisées par la vieillesse). Chaque semaine, un atelier lecture de la presse et magazines voyages autour du monde est proposé.

Ce projet a permis de recentrer le travail des animateurs et de pouvoir faire évoluer nos offres.

OBJECTIF STRATEGIQUE #1	OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIVITES EXISTANTES	OBJECTIFS A VENIR
Adapter à la dépendance les activités pour le maintien de l'autonomie.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maintien des capacités intellectuelles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuisine thérapeutique, élaboration des menus à thèmes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Participation des soignants à des ateliers.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Arts plastiques, musiques, chorales...</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Petit journal de la Résidence</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Participation à la vie de la Résidence</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lecture : revue de presse et intervention de la bibliothécaire pour de la lecture</li> </ul>	

OBJECTIF STRATEGIQUE #2	OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIVITES EXISTANTES	OBJECTIFS A VENIR
2. Investir les lieux pour créer des repères et une ambiance dynamique	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pratiquer des passe-temps individuels</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Scrabble</li> <li>Lotos</li> <li>Tricot</li> </ul>	Développer les sorties à l'extérieur
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Participation à des ateliers de loisirs collectifs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conférences</li> <li>Concerts</li> <li>Projection de films</li> <li>Repas à thème</li> </ul>	Développer le bénévolat  Développer le lien intergénérationnel
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Participation à des activités socioculturelles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anniversaire</li> <li>Sorties</li> <li>Animation spirituelle les Samedis</li> <li>Spectacle à la mairie suivie d'un goûter une fois par mois</li> <li>Visite en chambre</li> <li>Promenade individuelle</li> </ul>	Développer la revue de presse  Développer la lecture sur des thèmes spécifiques  Développer les menus à thèmes  Préparer des séjours de vacances

OBJECTIF STRATEGIQUE #1	OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIVITES EXISTANTES	OBJECTIFS A VENIR
3. Favoriser le travail pluridisciplinaire et la participation de bénévoles locale.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rencontre avec les acteurs de la vie locale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participation de la mairie aux fêtes des centenaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire intervenir le Musée Promenade de Louveciennes (conférence, ateliers inter et ext de l'établissement)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Echanges intergénérationnels</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervention des élèves de Jeanne D'Arc, école primaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire intervenir « Les blouses Roses » association de bénévoles afin de mener des ateliers et des visites</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accueil et contacts avec la famille</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervention des Scouts de France</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Partenariat avec les écoles de musique</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Activités à l'extérieur de la résidence</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participation des familles à mener des ateliers de jeux en famille</li> </ul>

### 3. La réalisation du Projet Animation.

#### a. Evolution du rôle de l'animatrice

Aujourd'hui nous pouvons constater que le travail des animateurs n'est pas seulement occupationnel mais tend vers des ateliers thérapeutiques.

De plus, ils doivent être un partenaire voire un référent pour les autres professionnels. Ainsi, il devient coordinateur des intervenants extérieurs et de ses collègues en interne.

Les animateurs coordonnent les activités au moyen d'un planning prévisionnel de réservation des salles et de fiches d'animation rédigées.

A Saint-Joseph, les animatrices occupent un poste spécifique qui peut se caractériser ainsi :

- L'une travaille sur la détente des résidents (les activités manuels, les rencontres intergénérationnelles...).
- L'autre, travaille sur la stimulation des résidents. Loto, choral...

### *b. Rôle des soignants dans l'animation*

Après audite, une réorganisation des tâches pour les soignants ont permis la réactualisation des fiches de poste en ciblant les temps d'animation. Des réunions d'information ont permis de présenter les fiches de poste. Le point essentiel est de redéfinir la place de l'animation et du rôle du soignant à participer et/ou créer des temps d'animation.

Dans le cadre des formations continues Humatitude et/ou Montessori interviennent régulièrement auprès des soignants. Elles nous accompagnent dans cette démarche par l'apport de cas concrets, des retours d'expérience, d'idées à la mise en place d'activités.

### *c. Rôle de l'Aumônerie de Louveciennes.*

L'Aumônerie a toujours été présentée à Saint-Joseph grâce à la chapelle située au cœur de l'établissement et à la présence de la communauté de 8 sœurs.

Celle-ci est ouverte à la cité de Louveciennes. Une messe est donnée à l'EHPAD une à deux fois par semaine. Ainsi l'équipe d'Aumônerie intervient régulièrement et est reconnue par les usagers.

Le choix de la congrégation a regroupé ses sœurs dans un seul EHPAD, a nécessité l'équipe de l'Aumônerie à intervenir en collaboration des sœurs à Saint-Joseph.

Cette organisation a été faite en douceur accompagnée des sœurs. Le souhait est de poursuivre en augmentant le nombre de visites des résidents isolés et de faire participer davantage de personnes.

Ainsi, l'aumônerie intervient pour la préparation de la messe et accompagner les résidents à s'y rendre.

Elle anime des groupes de spiritualité les Samedis après-midi. Des bénévoles interviennent afin de rendre des visites aux personnes seules ou à celles qui le désire. Ces rencontres peuvent être d'ordre religion ou pas.

### *d. Rôle de l'intervenant extérieur.*

Un salon de coiffure est ouvert 3 jours par semaine pouvant accueillir les résidents selon les souhaits et les demandes.

VSArt (Volontariat et Soutien par l'Art) intervient ponctuellement.

La bibliothécaire de la Mairie de Louveciennes intervient 1 fois par mois afin de partager un temps de lecture sur un thème défini auparavant suivi d'une discussion.

Saint-Joseph souhaite créer et développer d'avantage de liens extérieurs afin de se diversifier à l'aide d'expositions, d'ateliers en commun avec les centres aérés de la région notamment.

#### 4. Mise en place du projet

Le présent Projet est le fruit du Comité d'Animation composé d'une équipe pluridisciplinaire représentant tous les acteurs de la Résidence Saint-Joseph : résidents, familles, professionnels de toutes fonctions.

Il est piloté par les encadrants. Des points d'étapes seront programmés avec le directeur selon l'avancée des travaux.

Afin de démarrer ce nouveau travail, il me semble intéressant de partir sur des questionnaires de satisfaction pour les résidents, les familles et le personnel. Le but est de recueillir les souhaits de chacun et d'obtenir de nouvelles propositions.

Des temps d'échanges pluridisciplinaires sont programmés une fois par trimestre en présence du Directeur. Il permettra de valider le planning des animations et des sorties programmées. Il sera un lieu d'échange d'idée, de nouveauté et de validation.

Le planning des animateurs a été redéfini afin d'obtenir une meilleure visibilité des activités et de réorganisation. A ce jour, nous pouvons dire que 2 animations débutent à 11H chaque jour dans 2 lieux différents selon la dépendance de l'utilisateur. Elles se poursuivent à partir de 14H jusqu'à 18H en respectant 2 animations en même temps dans 2 lieux différents repris chaque semaine (Annexe N°5 : planning animation Octobre 2015).

Nous avons réintroduit la présence quotidienne d'un animateur sur le temps des transmissions. Ainsi le service d'animation communique sur les ateliers à venir pour l'ensemble du personnel soignant. Son passage chaque matin dans les services est essentiel à l'information à échanger.

Pour améliorer le temps de préparation des activités, nous avons organisé un inventaire du matériel sur chacun des lieux destinés à l'animation.

Nous souhaitons donner encore plus de dynamisme à notre structure et l'ouvrir davantage sur la cité. L'ouverture vers l'extérieur reste un lien social incontournable. Aussi, la prise de contact avec des bénévoles nous permettra de diversifier les activités et l'apport d'aide à la mise en place ou de sortie. Ainsi, la prise de contact avec l'association « des Blouses Roses » et le « Musée promenade de Louveciennes » me semble intéressant par exemple. La prise de contact me permettra d'expliquer mes attentes et de voir ce que ces associations peuvent proposer.

De plus, la rencontre intergénérationnelle est un moment privilégiée pour les usagers à ce jour. Il est exploité avec l'école la plus proche mais semble insuffisance. Le développer avec le centre de loisir me semble possible. Ces rencontres permettront d'augmenter les échanges culturels et de loisirs avec les plus jeunes.

Néanmoins en amont, il me faut travailler avec la direction sur un protocole d'accord des bénévoles.

En effet, mon souhait serait de faire intervenir les proches et ou autres bénévoles pour nous venir en aide lors de sortie, préparation de manifestations et/ou accompagner un résident en consultation. Pourrions-nous proposer une formation du bénévole au bénévole ?

## Conclusion

Le lien social est une affaire de tous les jours et de tous intervenants auprès de la personne âgée. Son maintien est l'objectif de chaque EHPAD en contribuant à la qualité de vie de nos institutions. L'élaboration des projets d'établissement et des évaluations externes nous amènent à repenser nos pratiques et leurs améliorations.

Le but de cette recherche était à la fois de répondre à des questions institutionnelles mais aussi aux demandes régionales et nationales dans le cadre de la bientraitance et des bonnes pratiques.

Au niveau des attentes institutionnelles, je suis partie de ma propre expérience et de l'observation de terrain. Grâce à l'élaboration de ma méthodologie, ma problématique mettait en avant 3 points :

- Faire face à une dépendance de plus en plus lourde
- Investir les différents lieux
- Travailler en équipe.

Afin de résoudre ces trois points, j'ai élaboré un questionnaire destiné aux animateurs de 20 établissements dans toute la France. Il en ressort clairement leurs difficultés rencontrées du terrain.

Grâce à ce travail, j'ai pu proposer un projet animation en lien avec le projet d'établissement 2012-2017 en vue du prochain projet d'établissement (2017-2022).

Ce projet d'animation reprend les trois problématiques et propose les solutions suivantes :

- Proposer des activités thérapeutiques et non plus occupationnelles par des jeux de mémoires
- Organiser et proposer plusieurs activités dans différents lieux, réorganisation du planning
- Impliquer les soignants pendant les activités, révision des fiches de poste par exemple.

Ces propositions de solutions sont actuellement discutées en équipe et certaines sont déjà effectives. L'un des enjeux principaux de cette mise en œuvre sera le développement du bénévolat.



Le but de mon travail était également de coller aux exigences nationales : ce projet d'animation devrait permettre une nouvelle dynamique mieux adaptée aux besoins de nos résidents et à la lourdeur du travail institutionnel. Mieux travailler ensemble pour une meilleure prise en soin globale de nos aînés et donc aller dans le sens de la bienveillance et des bonnes pratiques exigées par l'ANESM et de nos financeurs (ARS et conseil régional).

## Résumé.

Travaillant dans un EHPAD depuis plusieurs années, j'ai pu participer à de nombreux projets dont son agrandissement dans le but d'obtenir une meilleure qualité de vie pour la personne âgée et les professionnels.

L'augmentation de la dépendance, des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de démence apparentée et l'apparition de nouvelles professions paramédicales nous ont obligé d'adopter une gouvernance spécifique et différente pour revenir à une gestion de travail usuel.

L'appropriation des lieux a été une étape difficile et particulièrement pour les animateurs.

Cette restructuration m'a obligée de travailler depuis plusieurs mois sur la réorganisation des services en finalisant par celui de l'animation.

Il était devenu nécessaire de penser à notre « Projet d'animation » qui devait expirer en 2017 mais à sa nouvelle organisation avec l'adaptation des différents paramètres cités auparavant.

- Augmentation de la dépendance,
- Agrandissement de l'établissement.

Ma réflexion m'a poussé à penser que si l'Animation arrivait à se redynamiser et donc à s'adapter aux demandes et aux besoins des résidents, la prise en charge permettra d'enrichir la vie de nos aînés et des différents intervenants.

Ainsi, un travail de recherche documentaire, de rencontres, l'élaboration d'un questionnaire et de son analyse m'a permis d'appréhender au mieux mes questionnements. J'ai pu finaliser ma réflexion par la proposition d'un « Projet Animation ».

A ce jour, celui-ci est en cours de réalisation.

## Bibliographie

Marlène Gonçalves, travail de fin d'étude 2007-2008 « Affirmer le positionnement de l'animation dans les EHPADS... » (1)

Bernard Hervy et Richard Vercauteren « animateur et animation sociale avec les personnes âgées »(2)

ANESM « Recommandations des bonnes pratiques » Volet 3

ANESM « Recommandations des bonnes pratiques » La bientraitance.

Groupe des animateurs en gériatrie « GAG ».

## Remerciements

Je tiens tout d'abord à remercier Madame Fuller directrice et Docteur Gourgon Médecin Coordinateur de Saint-Joseph qui m'ont permis d'élaborer ce travail et de me soutenir durant cette aventure.

Je souhaite également remercier l'ensemble de mes collaborateurs qui ont su m'apporter leurs connaissances, leurs participations au recueil des questionnaires auprès des résidents et de leurs volontés à redynamiser notre service Animation.

Je remercie les Animateurs qui ont pu me donner un peu de s temps pour répondre à mes questions par écrit et ou oral et tout particulièrement à :

Nathalie Duverger, Animatrice de l'EHPAD « Les Augustines » à Versailles pour m'avoir accompagnée pendant ses activités.

Et Hélène XXX, Animatrice de l'EHPAD « Bonnière » au Mans, de m'avoir reçu pour me présenter ses activités et particulièrement l'organisation de 70 bénévoles au sein de son établissement.

Je remercie le groupe « d'analyses de pratique Animateurs » de l'Association Monsieur Vincent animés par Norma Decapdevila (psychanalyste) et Ginette Pichon (Directrice des soins de L'Association) de m'avoir reçue.

Je remercie Monsieur Bernard Hervy d'avoir donné de son temps pour répondre à mes questions et de son apport d'expérience.

## Annexes