

Vision des soins comme support à la vie en EMS

La Fondation Castel Notre-Dame à Martigny repense les soins de longue durée.

Texte: Valérie Hugentobler, valerie.hugentobler@hetsl.ch

Assurer la vie avant la survie et « ne pas faire de l'EMS un hôpital de longue durée » est un objectif que s'est fixé Jérémie Lugari, directeur de la Fondation Castel Notre-Dame à Martigny. Cette institution, fortement touchée par la première vague de Covid en 2020, a fait le choix d'adopter la démarche Montessori en formant l'ensemble de son personnel. Cette approche permet de travailler sur les ressources plutôt que les déficits et de se concentrer avant tout sur ce que la personne est capable de faire, en l'accompagnant sans se substituer à elle, dans le but de conserver son autonomie le plus longtemps possible.

Animateur socio-culturel de formation, Jérémie Lugari, accompagné de toute son équipe, a ainsi décidé d'inverser la tendance, faisant de l'EMS un domicile dans lequel interviennent les professionnel-le-s. Les soins qui y sont prodigués deviennent ainsi un support à la vie à domicile, tout comme les autres prestations proposées (hôtelières, techniques, administratives, etc.). Cette logique domiciliaire – « on fait du soin à domicile » – vise à garantir la qualité de vie et la santé, afin que chaque résident-e puisse, selon ses propres critères, se sentir bien, préserver son identité et sa citoyenneté.

C'est une transformation complexe qui se met en place progressivement : les soignant-e-s continuent de former l'essentiel du personnel, mais cette vision du soin comme support réorganise la place des différents secteurs qui interviennent chez les résident-e-s.

Cette approche permet une implication accrue des soignant-e-s (et de l'ensemble du personnel) dans la définition de l'accompagnement social promu. La réflexion va porter, par exemple, sur des alternatives à des solutions médicamenteuses : lorsqu'un-e résident-e se lève la nuit, peut-on lui proposer un thé ou une activité plutôt qu'un somnifère ? Les professionnel-le-s bénéficient d'une marge de manœuvre et d'une liberté accrue pour tester des alternatives, au lieu d'exécuter des protocoles préétablis en fonction des situations singulières, mais toujours dans le respect de l'analyse clinique qui reste prioritaire. Selon J. Lugari, « cela a redonné du sens au travail et permet de considérer les résident-e-s comme des personnes et non des objets de soins, quel que soit leur état de santé ».

De nombreuses expériences sont ainsi réalisées avec des résident-e-s, parfois atteint-e-s de troubles cognitifs sévères (ce qui ne les empêche



pas d'apprendre au quotidien), qui ont ainsi (re)trouvé un rôle actif dans la vie collective de l'EMS. S'investir dans des tâches à la lingerie, dans le jardinage ou le nettoyage, permet de retrouver un sentiment d'utilité tout en étant partie prenante de vie de l'institution, avec à la clé un véritable changement de posture et de regard de la part tant des résident-e-s que des proches et des professionnel-le-s.

Si l'adhésion à cette vision paraît largement partagée aujourd'hui au sein de l'établissement, J. Lugari rappelle néanmoins que sa mise en œuvre nécessite un travail conséquent et de longue haleine, qui permet au final de « découpler le plaisir au travail ! ». ■