



Petit guide  
pour la famille...



## La transition domicile —> Mélavie

---

De nos jours, lorsqu'une personne âgée est admise en EHPAD, c'est que la plupart des solutions et des ressources des aidants ont été épuisées. Nous recevons souvent des familles en souffrance, se sentant en échec car elles ne sont plus en mesure de s'occuper seules de leur parent vieillissant. Elles éprouvent un fort sentiment de culpabilité, ont l'impression d'abandonner leur parent, et sont épuisées psychologiquement car souvent elles attendent la dernière extrémité pour prendre une décision. Confier ses parents à une équipe soignante reviendrait à avouer son échec, à ne plus pouvoir s'en occuper, toutefois cela révèle également une certaine lucidité et signifie la prise de conscience que son parent est devenu dépendant et qu'il nécessite une prise en charge spécifique comprenant des soins.

Dans de nombreux cas, l'entourage paie leur dévouement à plusieurs niveaux (santé physique ou morale, plan personnel et familial...) lorsque l'aide qu'il apporte les accapare tellement que leur relation avec leurs enfants ou conjoint en souffre. Lorsque le maintien à domicile n'est plus possible, certaines familles envisagent d'accueillir chez elles leur proche âgé et dépendant. Cependant cette alternative n'est pas toujours possible, ni même parfois souhaitable car il est nécessaire de disposer d'un logement suffisamment vaste et adapté aux contraintes de sécurité de la personne âgée et avoir beaucoup de temps disponible. Même si ces conditions peuvent être réunies, il n'est pas évident de pouvoir envisager l'intégration d'un tiers au sein du couple et de la famille, qui devrait en supporter les contraintes et les conséquences. Souvent, le placement en institution devient la seule alternative possible.

Malgré les difficultés que peuvent engendrer un changement de cadre de vie, il s'agit également d'un nouveau départ, d'un renouveau individuel pour des personnes âgées qui pouvaient vivre isolées et sans vie sociale. Se retrouver entourées par d'autres résidents et profiter des animations, de la chaleur du groupe peut les aider à s'épanouir en collectivité.

## Relation famille <—>soignant

---

La place et le rôle de la famille est très importante dans la prise en charge de leur parent. D'une part leur présence est nécessaire et leurs visites constituent un temps relationnel fort pour le résident et d'autre part, il s'agit de personnes qui font partie de leur vie et qui possèdent un savoir sur le résident que l'équipe n'a pas.

Pour le bien-être du résident, il est important de travailler la main dans la main et de communiquer. Au début, la famille n'a pas toujours la possibilité de prendre la distance nécessaire face à ce qu'elle vit (épuisement, revirements incessants...). Pour ces raisons, les aidants ont besoin d'avoir un discours clair, de connaître l'évolution de son parent et de savoir ce qu'ils peuvent faire pour les aider et être efficace. Mélavie s'engage donc à vous informer, vous guider et vous encourage à participer au projet de soin.

Nous vous encourageons également à prendre rendez-vous avec notre psychologue à l'entrée de votre parent afin de réaliser enquête approfondie, sous forme d'un entretien où seraient recueillies les informations biographiques essentielles, les goûts et les souhaits de la famille et de la personne âgée.

# Passer un bon moment lors d'une visite

---

**Afin de se préserver, on peut se fixer une limite de temps soit en durée effective (30min, 1h, 2h etc.) soit en fonction des activités (courses, jeux, repas...).** L'important n'est pas de savoir combien de temps il reste mais de savoir ce qu'on va faire du temps qui reste. Il vaut mieux passer 15 bonnes minutes plaisantes (à discuter, à partager des gourmandises, à faire des massages ou des activités liées au bien-être) plutôt que se forcer à rester une durée X se sentant obligé car on est l'enfant. Les soignants ne sont pas là pour vous juger.

Privilégier un discours ouvert et franc, expliquer que l'entourage sécurisant de la maison de retraite et le suivi médical assuré par un personnel compétent vaut mieux qu'un maintien à domicile où il ne bénéficiera pas du même suivi, où il sera moins confronté au sentiment de solitude avec la collectivité.

Expliquer à la personne qu'on ne se « débarrasse pas d'elle », mais qu'on choisit la meilleure solution en fonction du contexte.

Rendre fréquemment visite à la personne âgée résidente, lui amener ses petits-enfants, sont autant de preuves d'affections qui renforceront son bien-être.

Montrer que le résident a toujours une place intégrée dans la famille

## 10 règles de communication

---

### Les 10 règles de la communication avec une personne souffrant de désorientation

1. Acquiescer au lieu d'argumenter.
2. Détourner l'attention au lieu de raisonner.
3. Distraire au lieu de condamner ou de donner honte.
4. Rassurer au lieu de sermonner.
5. Rappeler, raconter les souvenirs au lieu de dire « *Souviens-toi* ».
6. Répéter, résumer au lieu de dire « *Je te l'ai dit* ».
7. Faire ce qu'elle peut faire au lieu de dire « *Tu ne peux pas* ».
8. Demander ou montrer au lieu de commander ou exiger.
9. Encourager et louer les efforts au lieu de se montrer condescendant.
10. Renforcer au lieu de forcer.

# Dans quel état d'esprit êtes vous?

S'occuper d'un parent qui vieillit renvoie au même processus similaire à celui de deuil : la famille va devoir faire face à son propre mal-être et traverser plusieurs étapes :

**Phase de déni** : la famille est consciente des difficultés que rencontre son parent mais cherche encore des solutions irréalistes de maintien à domicile.

**Phase de révolte et de culpabilité** : la colère peut faire porter la faute sur les autres mais la culpabilité ne se reporte qu'à soi-même. Se mettre en colère est aussi une phase où l'on prend conscience de la situation, bien qu'on se dise qu'elle aurait pu être évitée ; comme si avec de l'amour et de l'attention, tout pourrait s'arranger. L'entourage va essayer, soit d'éviter la situation, soit au contraire de l'expier. La colère est aussi un moyen d'é luder la culpabilité, la famille peut en éprouver envers son parent âgé, un autre membre de sa famille ou même les soignants. Traverser ces sentiments est nécessaire : il faut accepter de ressentir ces émotions, de les vivre mais aussi pouvoir en sortir lorsqu'il devient possible de comprendre que cela est injustifié. Le vieillissement est aussi un processus qui tend à inverser les rôles : les enfants deviennent des parents et sont amenés à prendre des décisions à leur place. Ce qui est aussi souvent très mal vécu par les enfants. Il faut vous rassurer et dire, que cette phase est présente à l'esprit de tous, et qu'il est normal d'éprouver un tel sentiment.

**Phase de négociation** : elle arrive souvent quand la famille exprime le besoin de se sentir utile et impliqué dans la prise en charge de son parent. Elle cherche le plus souvent à se substituer au soignant, à imposer des examens ou des traitements, à vouloir nourrir à tout prix leur parent, ou à remettre en question les décisions médicales, avec des explications très répétitives. Cette phase révèle en réalité une grande souffrance et un besoin d'être encore efficace auprès de son parent.

A cette période de la vie, ces processus psychiques sont pourtant utiles et nécessaires car ils anticipent le travail de séparation. On travaille donc ainsi sur le deuil du parent en bonne santé, sur des projets communs et à l'adaptation à une vie nouvelle : celle du parent institutionnalisé avec une nouvelle personnalité, une nouvelle problématique, de nouvelles exigences relationnelles. **On se sent aidé mais il est toujours difficile de lâcher-prise et d'accepter la situation. L'institutionnalisation équivaut à une nouvelle vie différente de l'ancienne, où il est parfois nécessaire de faire le deuil du parent en bonne santé.**