

# 2

## Activités et loisirs

### RAPPELS

La Société Alzheimer du Canada a déterminé 7 éléments clés des soins centrés sur la personne pour les résidents des foyers de soins de longue durée atteints de l'Alzheimer ou d'une maladie apparentée :

- 1 Relations avec la personne et ses proches
- 2 Activités et loisirs
- 3 Procédures
- 4 Personnel
- 5 Environnement
- 6 Leadership
- 7 Soins

Chacun d'eux fait l'objet d'un feuillet d'information visant à aider les foyers de soins de longue durée à instaurer et à maintenir un « changement de culture » propre à l'administration des soins centrés sur la personne.

**Engager la participation des résidents à des activités stimulantes et intéressantes en adaptant les plans récréatifs à leurs intérêts, leurs préférences et leurs habiletés. Veiller à ce que ces plans soient évalués et révisés au fur et à mesure que les habiletés et les intérêts de la personne changent.** La participation et l'engagement du résident par rapport à des activités de groupe ou en compagnie d'une seule autre personne sont un moyen important de favoriser l'autonomie, le sentiment de satisfaction et la conscience de soi.

### Grands principes et exemples d'approches novatrices de foyers de soins de longue durée canadiens

#### Principe de base

**Fournir à chaque résident des activités et expériences intéressantes.** Il faut encourager les résidents à participer à une grande variété d'activités intéressantes, stimulantes et agréables, et respecter leurs intérêts, leurs préférences et leurs habiletés.

#### Stratégies

- Réunion sur chaque étage, dans une salle spéciale, de groupes d'environ sept résidents pour qu'ils participent à un « club déjeuner » hebdomadaire. La rotation des participants a lieu toutes les six à huit semaines. Ce programme procure aux résidents une expérience sociale, nutritive et sensorielle à la fois agréable et stimulante, surtout les personnes qui ont du mal à participer aux autres programmes. Le personnel des loisirs prépare la salle pour le déjeuner et utilise des fleurs, de la vaisselle de porcelaine et de beaux couverts, ainsi que de la musique d'ambiance, pour la rendre aussi attrayante que possible et créer une atmosphère de foyer familial. Les employés servent à déjeuner à chaque résident et mangent avec le groupe tout en alimentant une conversation « familiale » sur les prochaines sorties des résidents, leurs proches et des sujets d'actualité. Les résidents participent en outre, du meilleur de leurs capacités, soit à la préparation des aliments, soit à mettre ou à débarrasser la table après le repas.

## 2

# Activités et loisirs

**« Je fais ce que les résidents veulent faire. Aux résidents atteints de l'Alzheimer ou d'une maladie apparentée qui ont de la difficulté à exprimer ce qu'ils veulent, je donne un choix de choses à faire que je sais qu'ils aimeront en fonction d'expériences antérieures avec eux. »**

– Coordinatrice des loisirs

### Principe de base

**Fournir à chaque résident des activités et expériences intéressantes** *(suite)*

### Stratégies

- Programmes intergénérationnels dans le cadre desquels des enfants de deux classes d'une école élémentaire avoisinante rendent visite aux résidents une fois la semaine et participent avec eux à des activités. L'énergie et l'enthousiasme des enfants agrémentent la journée des résidents et leur procurent beaucoup de plaisir. Il y a des activités en petits groupes, où un ou deux élèves et un résident s'occupent à des travaux scolaires nécessitant de la lecture ou de l'écriture, ou font de l'artisanat. Par ailleurs, les élèves posent une série de questions aux résidents dans le but de produire un livre de souvenirs. Pendant les activités en grands groupes, les enfants et les résidents écoutent des histoires lues par un enseignant, participent à des événements tels que l'Halloween ou un repas-pizza pour fêter la fin de l'année scolaire.
- Engagement de la participation des résidents qui ont du mal à rester assis pendant de longues périodes de temps au moyen du programme « L'artiste en mouvement ». Cette thérapie par l'art se fait au moyen d'un chevalet de table, de toiles, de pinceaux et de peinture acrylique. La thérapeute suit les résidents et les invite à peindre sur une toile, même si ce n'est que pour quelques minutes, puis elle passe au résident suivant jusqu'à la production d'une œuvre d'art collective.
- Responsabilité confiée à chaque quartier<sup>1</sup> de s'adonner à ses propres activités récréatives, en plus de celles offertes à tous les résidents réunis en grands groupes. Les petits regroupements de résidents favorisent davantage la souplesse, la spontanéité et la variété dans la planification des activités. Cette adaptation aux intérêts et aux préférences des résidents et du personnel du quartier leur permet d'apprendre les uns des autres et de se connaître davantage. Cette approche de quartier plus intime favorise en outre la tenue d'activités récréatives durant toute la semaine, y compris après 17 h en semaine, ainsi que les fins de semaine.

<sup>1</sup> Un quartier est une aire petite et autonome d'un foyer. Son personnel est permanent de manière à ce qu'il vienne à connaître les résidents et leurs proches, et ainsi répondre à leurs besoins particuliers.

## 2

# Activités et loisirs

« Nous avons une serre et un maître-jardinier à temps plein; son travail est d'entretenir des relations avec les résidents et de les intéresser à ce qui le passionne lui-même, c'est-à-dire les plantes et les fleurs. Nous avons des boîtes à fleurs et des sections de jardin disponibles pour les résidents. Ils peuvent y planter ce qu'ils veulent et mettre leur nom dessus. Souvent, leurs proches participent aussi à cette activité.»

– PDG

### Principe de base

**Offrir des plans récréatifs adaptés aux objectifs et résultats déterminés par le résident.** Ces plans doivent refléter les préférences et habiletés propres de la personne et leur évolution au fil du temps, tout en leur offrant des expériences, des possibilités et des programmes susceptibles de les stimuler et de les aider à maintenir leur participation. Les plans personnalisés sont conçus pour donner aux résidents des expériences les encourageant à s'exprimer, à communiquer avec d'autres personnes, à se sentir libres et motivés, et à avoir du plaisir.

### Stratégies

- Création d'un outil d'évaluation détaillée des activités récréatives de chaque résident de manière à faire correspondre ses intérêts, ses besoins et ses capacités à des activités et programmes récréatifs qui soient pertinents et efficaces. L'outil fait partie intégrante du processus d'accueil initial et sert à l'élaboration de plans récréatifs personnalisés.
- Évaluation initiale et complète des intérêts et besoins récréatifs de chaque résident dans les six à huit semaines suivant son admission dans le cadre de son plan de soins global. Après avoir discuté avec le résident et ses proches et l'avoir observé attentivement, le personnel élabore un plan récréatif adapté à ses besoins et ses intérêts, et propre à le garder heureux, actif et intéressé à participer à ce qui se passe autour de lui. Sa participation aux activités est réévaluée régulièrement dans le cadre du plan de soins, et sert à l'élaboration de recommandations et de plans d'action, le cas échéant.

## 2

## Activités et loisirs

« Je peux prendre l'autobus quand je veux, et pour les activités planifiées et pour les activités spontanées, comme aller magasiner, aller chercher de la crème glacée ou aller me promener au bord de la rivière. Je fais ce que les résidents veulent faire. Dans le cas des résidents qui sont atteints de l'Alzheimer ou d'une maladie apparentée, je leur donne le choix entre différentes activités, des choses que je sais qu'ils aiment pour les avoir déjà faites avec eux. »

– Coordinatrice des loisirs

### Principe de base

**Évaluer, réévaluer et réviser le plan récréatif de chaque résident au fur et à mesure que ses intérêts, ses besoins et ses habiletés changent.** Il faut observer et évaluer la participation du résident par rapport à chaque aspect de son plan récréatif et envisager des moyens d'accroître la participation qu'il est raisonnable de prévoir de sa part. Il faut s'attendre à ce que ses préférences changent avec le temps et que ce qui le motivait antérieurement puisse ne plus l'intéresser. On attribue souvent le manque d'initiative à la maladie, mais cela pourrait résulter d'activités inintéressantes pour la personne. Aussi, avec le temps, les résidents ont besoin d'un peu plus d'encouragement et d'aide à entreprendre des activités ; il se peut même par ailleurs qu'ils ne puissent pas entamer une activité de leur propre chef.

### Stratégies

- Utilisation d'un outil d'évaluation annuelle des services de thérapie récréative afin de déterminer et de procurer le type d'encouragement, de signal ou d'incitatif propre à amener le résident à participer aux programmes et activités. L'outil sert également à évaluer jusqu'à quel point le programme réussit ou progresse de manière à bénéficier au résident et à atteindre des objectifs d'intervention précis, ainsi qu'à faire des recommandations de suivi, le cas échéant.
- Utilisation d'un outil d'évaluation quotidienne du degré d'engagement du résident sur une période d'un mois afin de déterminer les changements et d'aider à faire correspondre les programmes aux habiletés des résidents. Cette évaluation suscite une réunion pour discuter des programmes et des solutions possibles à la situation. Le degré de participation des résidents est évalué par rapport à tous les programmes auxquels il participe afin d'établir un plan d'activités récréatives adapté aux changements survenus dans sa participation et ses capacités.