

Formation Conseil Gérontologie JL Schaff

Téléphone : 06 75 33 57 90 - Courriel : fcg.jls@gmail.com

SIRET : 794 793 711 00019

DOCUMENTATION PEDAGOGIQUE

Initiation à l'animation sociale avec des petits groupes de personnes âgées

Formateurs

Bernard HERVY et Jean-Luc SCHAFF

Sommaire

1. Concepts et notions	3
1.1. Définitions de la santé	3
1.2. Dépendance fonctionnelle.....	3
1.3. Autonomie sociale et animation.....	3
1.4. Attentes	4
1.5. Projet personnalisé	4
1.6. Besoins	4
1.7. Personnalisation des interventions professionnelles	5
1.8. Fragilité	5
1.9. Interprofessionnalité	5
1.10. Éducation populaire	5
2. L'approche psychosociale selon Maslow	6
3. L'animation sociale	8
3.1. Généralités	8
3.2. La démarche d'animation sociale en 5 étapes	9
3.3. Particularités de l'animation avec les personnes âgées	9
3.4. Rôle des intervenants professionnels dans les recueils d'informations	10
3.5. ActeuràVie, un outil de recueil d'informations avec les proches de la personne	10
3.6. Intervenants, concertation et coopération	10
3.7. Les supports d'animation	10
3.8. Les trois analyseurs pour mesurer l'atteinte des objectifs	11
3.9. L'évaluation d'une activité d'animation sociale	11
3.9.1. Rédiger les synthèses collectives	11
3.9.2. Rédiger les synthèses individuelles.....	11
3.9.3. Évaluer par objectif	11
4. Quelques réponses face aux difficultés des personnes âgées.....	12
4.1. Face aux difficultés cognitives, solliciter la sensorialité	12
4.2. Face à la perte des rôles sociaux des personnes âgées	12
4.3. A propos de la transmission	12
5. Ressources documentaires	13
5.1. Livres, livrets et revues	13
5.2. Articles	13
5.3. Transmission et rôles sociaux	13
5.4. Ressources Internet.....	14
Les essentiels de la démarche d'animation sociale en 13 questions.....	15
Exemple de matrice de saisie des comptes rendus de séances d'animation	19

1. Concepts et notions

1.1. Définitions de la santé

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »¹

Préambule à la Constitution de l'**Organisation mondiale de la Santé**, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946 ; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 Etats, 1946 (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n°. 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948.²

« La santé est la capacité prolongée d'un individu de faire face à son environnement, physiquement, émotionnellement, mentalement et socialement ».

(Georges Canguilhem)

1.2. Dépendance fonctionnelle

« La dépendance est l'impossibilité partielle ou totale pour une personne d'effectuer sans aide les activités de la vie, qu'elles soient physiques, psychiques ou sociales, et de s'adapter à son environnement » (Le Corpus de Gériatrie, tome 1, p. 91)

Cependant, au niveau conceptuel, la dépendance concerne n'importe quel individu. Selon Albert MEMMI, c'est une « *Relation contraignante, plus ou moins acceptée, avec un être, un objet, un groupe ou une institution, réels ou idéels, et qui relèvent de la satisfaction d'un besoin ou d'un désir* ».

Culturellement :

Etre **Dépendant** c'est avoir besoin d'une tierce personne pour effectuer les actes élémentaires de la vie courante. Par exemple : s'habiller, faire sa toilette, faire son ménage.

1.3. Autonomie sociale et animation

« L'autonomie est définie par la capacité à se gouverner soi-même avec ou sans aide. Elle présuppose la capacité de jugement, c'est-à-dire la capacité de prévoir et de choisir, et la liberté de pouvoir agir, accepter ou refuser en fonction de son jugement. Cette liberté doit s'exercer dans le respect des lois et des usages communs. L'autonomie d'une personne relève ainsi à la fois de la capacité et de la liberté. »³

Etre **Autonome** c'est pouvoir faire des choix et pouvoir gérer sa vie avec ou sans aide.

« L'animation visant le maintien de l'autonomie peut être considérée comme l'outil qui permet à l'individu âgé de vivre une existence citoyenne, soit en préservant l'activité qui était la sienne avant sa venue en établissement, soit en stimulant ses possibilités d'agir, soit encore en agissant sur la notion de plaisir qui lui est propre, et ne saurait être le plaisir de ceux qui les soignent ou de ceux qui organisent l'animation (B Hervy - R Vercauteren, 2011). Il s'agit donc de l'autonomie sociale, registre de compétences des intervenants sociaux auprès des personnes âgées en difficulté avec le lien social et nullement de l'autonomie fonctionnelle évaluée par le corps médical et compensée par des soins et autres services pertinents. »⁴

1 Sans modification depuis 1946

2 http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_fr.pdf

3 Le Corpus de Gériatrie, ISBN 2-909710-11-4, Tome 1 p. 91, janvier 2000.

4 Arrêté du 22 juillet 2019 portant création de la spécialité « animation - enfance et personnes âgées » de baccalauréat professionnel et fixant ses modalités de délivrance, JO du 27 août 2019, Texte 28, note (6) de la 14^{ème} page.

1.4. Attentes

« Ce terme désigne une demande formulée de façon plus ou moins explicite par la personne exprimant un souhait⁵. Les attentes constituent un des éléments participant à l'élaboration du projet personnalisé »⁶

« ...ces attentes correspondent aux souhaits, désirs, envies, éléments de projets que les personnes formulent elles-mêmes et proposent aux professionnels. **Ces attentes peuvent être latentes, simplement ressenties, explicites ou implicites, mais elles existent toujours.** »⁷

1.5. Projet personnalisé

« Projet de la personne, Projet personnalisé (concept et origine de la personnalisation en gérontologie) :

Le projet de la personne émane des attentes exprimées ou repérées par un usager.

Le projet personnalisé désigne le processus par lequel, partant du projet de la personne, on adapte celui-ci à son potentiel et aux possibilités de réponses de l'institution. »⁸

1.6. Besoins

« Il ne s'agit pas d'apporter une définition des besoins selon le point de vue médical et paramédical. La psychologie différencie la notion de besoin et celle de désir pour bien distinguer les approches de la personne (...) lors des analyses de situation. Confondre les besoins avec les désirs de la personne équivaldrait à lui proposer des solutions erronées dans le cadre de la construction de son projet personnalisé.

Le besoin nécessite une réponse vitale pour la personne. De ce fait, il est centré sur la personne qui exprime les priorités élémentaires nécessaires à son existence dans son univers ou sa sphère vitale. Ce n'est pas le cas du désir (on peut y associer les termes de souhaits ou de plaisirs même s'ils recouvrent d'autres réalités) qui exprime un « moi » non biologique en rapport avec autrui. La réalisation d'un désir que la personne exprime sous forme d'attente peut contribuer à résoudre des crises existentielles, voire éviter des dépendances à autrui. Le besoin n'a pas cette possibilité, il porte sur des nécessités vitales immédiates et non existentielles.

Ainsi, sous l'éclairage de la seule notion de besoin, on ne peut comprendre des personnes qui se refusent à manger, à boire. D'ailleurs, la formule lapidaire que l'on entend souvent: « Je n'ai besoin de rien », souligne que les attentes de la personne ne sont pas de l'ordre du besoin biologique. Il serait même plus juste de dire que lorsqu'on perçoit l'autre à travers la notion de « besoin », les formes possibles de dépendance se multiplient, consécutives à l'isolement produit par la résolution de ce qui est compris comme un besoin. En revanche, le désir, en s'inscrivant dans la relation à l'autre, extrait la personne de l'isolement provoqué par ce qui est compris comme un besoin. »⁹

5 Aspiration vers quelque chose qu'on n'a pas, désir, envie que quelque chose arrive (Larousse).

6 *Dictionnaire de la gérontologie sociale*, R. Vercauteren, Ed. Erès, 2010, p. 38.

7 *Les attentes de la personne et le projet personnalisé*, ANESM, 2008, p. 14

8 *Dictionnaire de la gérontologie sociale*, R. Vercauteren, Ed. Erès, 2010, p. 196

9 *Dictionnaire de la gérontologie sociale*, R. Vercauteren, Ed. Erès, 2010, p. 44

1.7. Personnalisation des interventions professionnelles

La personnalisation des interventions avec les personnes consiste à prendre en compte les attentes et les besoins de la personne en fonction des possibles réalisables :

- dans l'élaboration des projets d'accompagnement et d'animation,
- au cours des interventions et de leurs suivis,
- au cours des évaluations.

Cette approche ne se substitue pas aux pratiques de développement continu de la qualité mais les enrichit de la participation des bénéficiaires.

1.8. Fragilité

« Perte des réserves adaptatives, due au vieillissement et aux maladies chroniques, responsable chez certains vieillards d'un état d'instabilité physiologique permanent »¹⁰

1.9. Interprofessionnalité

« Processus et modalités d'organisation de travail et de communication sociale permettant à des professionnels d'horizons, de cultures et de pratiques différents d'échanger, et éventuellement de mettre en commun, des connaissances, des informations, des opinions, des vécus personnels en vue d'analyser et de comprendre toutes les situations professionnelles auxquelles chacun est susceptible d'être confronté (diagnostic situationnel médico-social, décision de prise en charge, élaboration d'un document de référence...).

Ce travail en équipe, fondé sur la recherche de représentations et de valeurs compatibles, permet la coordination des rôles et la répartition des tâches en vue d'élaborer des projets et des plans d'action et de donner une signification partagée au sein de l'action collective. »¹¹

1.10. Éducation populaire

« L'éducation populaire est un courant de pensée qui cherche principalement à promouvoir, en dehors des structures traditionnelles d'enseignement et des systèmes éducatifs institutionnels, une éducation visant l'amélioration du système social. Depuis le XVIII^e siècle occidental, ce courant d'idées traverse de nombreux et divers mouvements qui militent plus largement pour le développement individuel des personnes et le développement social communautaire (dans un quartier, une ville ou un groupe d'appartenance, religion, origine géographique, lieu d'habitation, etc.) afin de permettre à chacun de s'épanouir et de trouver une place dans la société. (...)

L'animation sociale et culturelle est un domaine d'investissement important d'éducation populaire. »¹²

10 *Interprofessionnalité en gérontologie. Travailler ensemble : des théories aux pratiques.* Manière D, Aubert M, Mourey F, Outat S. Ed. Erès, 2005, p. 20.

11 *Interprofessionnalité en gérontologie* p. 22

12 Sources : https://fr.wikipedia.org/wiki/%C3%89ducation_populaire

2. L'approche psychosociale selon Maslow

Abraham Maslow est un psychologue américain qui a vécu de 1908 à 1970. Sa pyramide, dite de Maslow, inventée en 1954 permet d'appréhender les besoins de la personne humaine. Selon Abraham Maslow la satisfaction d'un besoin ne peut être réalisée que si les besoins de niveau inférieur sont eux-mêmes satisfaits. Par exemple, un individu ne peut se sentir en sécurité (niveau 2) que si sa première préoccupation de trouver à boire et à manger est satisfaite (niveau 1).

Une caractéristique intéressante : un individu se souviendra plus longtemps d'une augmentation de situation dans les niveaux élevés que dans les niveaux bas. Par exemple, on se souvient généralement plus longtemps d'un compliment sur son travail (niveau 4) que d'une augmentation de salaire (niveau 2) ou d'un changement de menu à la cantine (niveau 1).

1 - Besoins physiologiques

On nomme besoins physiologiques ceux liés au maintien de l'homéostasie de l'organisme : la régulation des équilibres biologiques nécessaires au maintien d'un état de santé physique. Nécessaires à la survie de la personne, ils sont impérieux (respirer, boire, manger, dormir, se réchauffer, éliminer) et peuvent l'emporter sur la conscience s'ils ne sont pas satisfaits.

2 - Besoins de sécurité

Les besoins de sécurité sont ceux qui sont liés à l'aspiration de chacun à être assuré du lendemain physiquement comme moralement. Ils recouvrent le besoin d'un abri (logement, maison), la sécurité des revenus et des ressources, la sécurité physique contre la violence, la sécurité morale et psychologique, la stabilité familiale ou d'une certaine sécurité affective et la sécurité sociale liée à l'état de santé.

On remarquera que la satisfaction des aspirations à la sécurité comme à la satisfaction des besoins physiologiques sont inscrits dans les droits de l'homme. Cela ne signifie pas pour autant que tout État soit déjà en mesure de faire respecter totalement ces droits. Ils orientent cependant en principe les politiques à moyen terme, et sont inscrits dans les Constitutions de certains d'entre eux.

3 - Besoins de reconnaissance et d'appartenance sociale

Il s'agit de la recherche de communication et d'expression avec et vis-à-vis des autres et la recherche d'appartenance à un groupe. Ce besoin d'intégration dans le lien social va de pair avec le besoin d'être respecté (niveau 4). Le besoin d'amour doit ici être pris en compte. Il passe par l'identité propre (nom, prénom), le besoin d'aimer et d'être aimé, d'avoir des relations intimes avec un conjoint (former un couple), d'avoir des amis, de faire partie intégrante d'un groupe cohésif, de se sentir accepté et, conséquence logique, de ne pas se sentir seul ou rejeté.

4 - Besoins d'estime

La personne humaine a besoin d'être respectée, de se respecter elle-même et de respecter les autres. Elle a besoin d'actions pour être reconnue et d'avoir une activité valorisante, qu'elle soit dans le domaine professionnel ou personnel. Il s'agit en particulier du besoin de se réaliser, de se valoriser (à ses propres yeux et aux yeux

des autres) à travers un agir. La personne a aussi besoin de faire des projets, d'avoir des objectifs, des opinions, des convictions et de pouvoir exprimer ses idées.

5 - Besoins d'accomplissement de soi

Il s'agit ici de besoins à poursuivre certains apprentissages et de transmettre ses connaissances, son expérience et ses valeurs de façon désintéressée tels que communiquer avec son entourage et de participer, fût-ce modestement, à l'amélioration du monde.



3. L'animation sociale

3.1. Généralités

- **La démarche d'animation sociale** est centrée sur les attentes, souhaits, envies et désirs de la personne afin de l'accompagner dans la réalisation de ses projets personnels de vie en fonction des possibles réalisables.
- **Le regard professionnel de l'animateur social** se porte :
 - sur la vitalité de chaque personne par l'observation de son expression, de sa participation et de la communication qu'il établit avec les autres ;
 - sur les liens sociaux et les rôles sociaux que chaque personne exerce dans le milieu où elle vit ;
 - sur la qualité de la vie sociale locale.
- **Face aux déficiences et aux maladies**, un travail en coopération avec les équipes éducatives et soignantes est indispensable au moyen notamment d'échanges interprofessionnels sollicitant l'intelligence collective.

QUELLE EST LA FINALITÉ DE L'ANIMATION ?

Elle est double :

- d'une part, elle vise à créer de la plus-value sociale, à redonner de l'anima, à tisser et à consolider du lien social, à favoriser de la vie sociale, à produire en quelque sorte de la société ;
- d'autre part, elle contribue à **la promotion individuelle et collective**.

L'animation n'a pas pour fondement d'éduquer même si, pour certaines catégories de publics (enfants, jeunes...), l'action d'animation peut avoir des effets éducatifs. On ne peut pas réellement parler d'action éducative quand on travaille auprès de personnes âgées ou d'adultes en grande détresse sociale. Ces personnes peuvent avoir encore à faire des apprentissages, mais on n'est pas dans l'éducatif. **Le fondement premier de l'animation est la promotion des personnes, des groupes et des milieux dans lesquels ces personnes ou ces groupes vivent.**

Avec l'idée de promotion, on remonte aux sources de l'éducation populaire. Il s'agit, au sens étymologique du terme, de mettre en mouvement, de faire en sorte que les personnes bougent pour améliorer leur situation, pour prendre en main leur vie ou leur destin. Cette mise en mouvement est toujours orientée vers un but. Elle est renforcée par le préfixe « pro » qui signifie « en avant » (projeter, progrès...).

Ainsi, le fait de se mouvoir doit permettre d'aller vers un mieux, d'entraîner un changement positif, d'accéder à un autre statut, de retrouver une dignité. Le rôle de l'animateur consiste donc à mettre en mouvement les personnes ou les groupes, à les dynamiser pour qu'ils se prennent en charge, deviennent acteurs de leur devenir, agissent sur leur environnement dans le but d'améliorer leurs conditions de vie et/ou de pouvoir s'insérer.

La spécificité du métier d'animateur réside donc à la fois dans le fondement promotionnel de l'animation et dans sa capacité à fabriquer du lien social. À cette fin, l'animateur utilise une méthode d'intervention qui nécessite une grande technicité.

Alain L'ANGLACE, Animateur dans le secteur social et médico-social, Ed. ASH, groupe Liaisons, Rueil-Malmaison, 2004, p. 38

« L'animation c'est permettre à une personne de donner du sens et de trouver du plaisir à sa vie, par des activités ou d'autres moyens proposés, suggérés, librement consentis et adaptés à sa personnalité et à son état. »¹³

« (...) l'animation en gérontologie est surtout orientée vers le maintien et le développement des liens sociaux, en complément avec les approches sanitaires et psychologiques »¹⁴.

¹³ Tiré d'un document de la Fédération Têtes Blanches Idées Vertes 58120 Château Chinon

¹⁴ Dictionnaire de la gérontologie sociale p. 33 (Animation)

« L'animation sociale se distingue à la fois de l'animation « thérapeutique » et de l'animation occupationnelle (...). La fonction première de l'animation étant d'assurer le bien-être individuel et social de la personne, elle ne peut avoir de visée curative et donc s'inscrire comme « thérapeutique ». Avec la clarification des identités professionnelles, l'opposition entre animation « thérapeutique » et animation « sociale » tend à disparaître, les deux champs sont désormais complémentaires, ce qui les conduit à ne plus s'ignorer » ¹⁵.

En 2005 apparaît le **métier d'animateur social** encadré par 2 diplômes : le BP-JEPS animation sociale et le DE-JEPS animation sociale. Les référentiels professionnels de ces 2 qualifications professionnels sont consultables sur le Web.

En 2019 apparaît le Baccalauréat professionnel « animation enfance et personnes âgées » ¹⁶.

3.2. La démarche d'animation sociale en 5 étapes

La démarche d'animation sociale est centrée sur les attentes de chaque personne. Elle comprend 5 étapes :

- 1. Les recueils d'informations :**
 - le recueil des attentes de chaque personne,
 - le recueil d'éléments du parcours de vie de chaque personne utiles à la construction du projet,
 - le recueil des possibles réalisables.
- 2. La construction d'un projet d'animation** réalisable à partir des attentes de chaque personne :
 - Repérage et prise en compte des contraintes du terrain,
 - Les objectifs pour les participants = objectifs d'animation,
 - Les objectifs pour l'animateur de l'activité = objectifs professionnels,
 - La formalisation du projet d'animation.
- 3. La préparation de l'action d'animation et des personnes participantes.**
- 4. La réalisation du projet.** Cette partie comprend :
 - Les séances d'animation avec des petits groupes de personnes,
 - Les comptes rendus de séance
- 5. L'évaluation des réalisations** par :
 - L'écriture des synthèses des comptes rendus de séances,
 - L'évaluation par objectif,
 - Les évolutions souhaitables.

3.3. Particularités de l'animation avec les personnes âgées

- Importance du parcours de vie et des vécus de la personne âgée ;
- Savoir ce qui compte pour chaque personne, ce qui est important pour elle ;
- Connaître les différentes formes de participation ;
- Mettre en jeu les 5 sens ;
- Aider la personne à accomplir ses rôles ;

¹⁵ Dictionnaire de la gérontologie sociale p.35 (Animation sociale)

¹⁶ Voir note n° 4

3.4. Rôle des intervenants professionnels dans les recueils d'informations

La construction d'une activité d'animation sociale débute par des recueils d'informations pertinentes validées par la personne. Par leur travail centré sur les personnes, les intervenants professionnels connaissent chaque personne et peuvent transmettre certaines informations avec l'accord formel de chaque personne concernée.

3.5. ActeuràVie, un outil de recueil d'informations avec les proches de la personne

La plateforme Web ActeuràVie développée par le Groupement national des Animateurs en Gérontologie (le GAG) permet de faire participer les proches de la personne aux recueils d'informations. Pour cela :

- La personne ouvre un compte personnel à l'adresse <https://acteuravie.fr/> (« Créer votre compte » / « Créer mon dossier personnel »).¹⁷
- En cas de difficulté, la personne peut désigner un référent personnel ; par exemple un membre de sa famille en qui elle a confiance. Celui-ci devra se conformer au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) en vigueur depuis le 25/5/2018.
- Avec ActeuràVie, il est possible de renseigner les 3 journaux (Attentes, Récit de vie, Possibles), d'en faire des résumés, d'exporter des textes en format .pdf et de les imprimer.

L'animateur social se situe ici comme conseiller et recours auprès des intervenants intéressés par l'utilisation de cet outil.

3.6. Intervenants, concertation et coopération

Nous avons écrit¹⁸ que finalement, **le seul dénominateur commun pour tout intervenant auprès d'une personne, est la personne elle-même**, en sa qualité d'être humain ayant sa spécificité et ses propres attentes pour vivre.

Par sa proximité avec chaque personne, l'intervenant est bien placé pour témoigner de l'identité de chaque personne, de ses attentes et de ses choix.

Par cette démarche, menée en concertation et coopération avec la personne, ses proches et les professionnels qui l'entourent, émerge progressivement le projet de vie de la personne.

3.7. Les supports d'animation

Il existe des supports d'animation reconnus par les professionnels de l'animation sociale. Se référer en particulier à la plateforme Web CultureàVie <http://www.culture-a-vie.com/> et à la plateforme ActeuràVie <https://acteuravie.fr/> avec ses 3 journaux de recueils d'informations.

¹⁷ L'utilisation de cette interface est gratuite.

¹⁸ B Hervy, JL Schaff et R Vercauteren : *Le projet de vie personnalisé des personnes âgées*. Ed Erès, 2008, 2018 à la p. 118 : « le centrage exclusif sur des références professionnelles propres ferme un accès aux autres pratiques et, par ce fait, aux richesses de la personne, qui sont le seul centre commun concret ».

3.8. Les trois analyseurs pour mesurer l'atteinte des objectifs

À l'issue de chaque séance d'animation, l'animateur de la séance note dans un compte rendu de séance ce qu'il a observé du vécu de chaque personne dans le groupe. Il utilise 3 analyseurs spécifiques :

1. **La participation** : participer c'est **prendre part** d'une manière ou d'une autre à l'action en cours de réalisation. Noter un fait relatif à la participation de la personne, à l'intérêt qu'elle manifeste au cours de la séance. Participer est différent de « faire ».
2. **L'expression** : s'exprimer c'est **manifester sa pensée ou ses sentiments** par le langage verbal, la mimique ou l'attitude, ou par d'autres moyens. Noter un fait observé en lien avec l'expression de la personne.
3. **La communication** : communiquer c'est **entrer en relation**, faire partager au cours d'un échange, exercer un rôle vis-à-vis des autres. Noter un fait en lien avec les échanges avec le groupe.

Ne noter que des faits, et jamais d'appréciations !

3.9. L'évaluation d'une activité d'animation sociale

Nous entendons par activité un ensemble d'actions ou de séances sous un même libellé. Par exemples : « *Sorties au marché* », « *Musiques et chansons* », « *Echanges avec les collégiens sur la vie d'autrefois* », « *Atelier Cuisine* ».

3.9.1. Rédiger les synthèses collectives

Synthèse quantitative

A partir d'informations collectées, réaliser une synthèse d'**éléments quantitatifs** : nombre de séances, date de début et de fin, nombre de participants réguliers et/ou occasionnels, etc. Ces indicateurs ont été définis dans le projet en fonction des objectifs convenus.

Synthèse qualitative

A partir d'informations collectées, réaliser une synthèse d'**éléments qualitatifs** concernant le fonctionnement du groupe observés au cours des séances.

3.9.2. Rédiger les synthèses individuelles

Pour chaque personne, les synthèses de suivi portent sur les éléments **qualitatifs** en rendant compte du vécu de chaque personne à partir des faits observés sa **participation**, son **expression** et ses **échanges** avec le groupe.

3.9.3. Évaluer par objectif

Ce travail d'évaluation de l'atteinte des objectifs se fait au cours de concertations interprofessionnelles et interpersonnelles.

La méthode conseillée décrite dans plusieurs ouvrages et articles inscrits en bibliographie ¹⁹ procède par une comparaison entre les observations relatées à la fin de chaque séance et les objectifs inscrits dans le projet.

19 La première publication date de 2001 : « *L'animation s'évalue-t-elle ?* » dans *Gérontologie et Société* n°96 pp. 77-94. Voir aussi « *Le projet de vie personnalisé des personnes âgées* » pp. 151-167.

4. Quelques réponses face aux difficultés des personnes âgées

4.1. Face aux difficultés cognitives, solliciter la sensorialité

En sollicitant les mémoires épisodique et perceptive à bon escient, les animateurs sociaux observent que **les échanges interpersonnels sont améliorés**, notamment avec des personnes atteintes de troubles cognitifs du type de la maladie d'Alzheimer : la communication passe autrement que par la raison et la pensée, c'est-à-dire par des **ressentis** et des **émotions** ²⁰. Du point de vue des théories de la communication, il n'y a rien de nouveau mais d'un point de vue pratique nous pouvons observer :

- **un ancrage affectif** qui semble s'activer lorsqu'**au moins 3 sens sont sollicités**. Ce lien permet à la personne de se relier à des **émotions positives** permettant de contourner des mécanismes cognitifs défaillants. En sollicitant la mémoire perceptive et en valorisant les expériences et les habitudes de vie de la personne, celle-ci s'exprime et communique normalement ;
- **que la sollicitation de la personne par les sens peut devenir socialisante**. Par exemple une dame très perturbée qui connaît les paroles de chansons par cœur (mémoire procédurale) peut retrouver un rôle valorisant au regard des autres pour peu que la musique soit bonne.

La connaissance du parcours de vie de la personne et de ce qui lui importe dans sa situation présente est fondamentale pour pouvoir répondre aux attentes des personnes ayant des difficultés de communication en particulier celles présentant des troubles cognitifs. Les échanges se font plus facilement par leur système sensoriel **en sollicitant au moins 3 sens simultanément**. Il est alors important de repérer pour chaque personne ses potentialités présentes pour communiquer.

4.2. Face à la perte des rôles sociaux des personnes âgées

Avec l'avancée en âge et les manques d'autonomie fonctionnelle, les rôles sociaux des personnes âgées s'étiolent. Une attention particulière sur ce processus est nécessaire pour aider les personnes à accomplir leurs rôles sociaux. Voir les écrits de B. Hervy et R. Vercauteren « *La perte des rôles sociaux* » dans *Animateur et animation sociale avec les personnes âgées*. Ed Erès, 2011, pp 141-153.

4.3. A propos de la transmission

Deux situations sont intéressantes à connaître concernant le souhait de nombreuses personnes âgées à transmettre leurs connaissances et leurs expériences, voire leurs valeurs :

- une situation où les échanges sont naturels lorsqu'aucune difficulté particulière n'altère la communication,
- une situation où la communication est plus difficile. Une aide peut alors être utile à partir du parcours de vie de la personne pour la solliciter à échanger à propos d'un thème ou d'une période qu'elle a connus.

²⁰ Des études montrent que *la capacité de détection des émotions est préservée chez les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer (...). Les personnes malades sont capables de « réflexivité émotionnelle », c'est-à-dire la capacité à tenir un dialogue réel ou imagé en fonction de ce que les autres pensent, font et ressentent* (extrait de la Revue de presse de juillet 2015 de la Fondation Médéric Alzheimer, page 8/54)

5. Ressources documentaires

5.1. Livres, livrets et revues

- *Gérontologie et société* n° 96, *L'animation en institution*, Fondation nationale de gérontologie, 2001, 2006.
- Hervy B. Propositions pour le développement de la vie sociale des personnes âgées. Ed ENSP, 2003.
- Hervy B, Vercauteren R. *Animateur et animation sociale avec les personnes âgées, démarche et méthode*. Ed. Erès, 2011.
- Langlacé Alain. *Animateur dans le secteur social et médico-social*, Ed. ASH, groupe Liaisons, Rueil-Malmaison, 2008 (2^{ème} édition).
- Manière D, Aubert M, Mourey F, Outat S. *Interprofessionnalité en gérontologie. Travailler ensemble : des théories aux pratiques*. Ed. Erès, 2005.
- Sabourin Romola. *Les cinq sens dans la vie relationnelle*. Ed. Le souffle d'or, 2010.
- Vercauteren R. (coord. par). *Dictionnaire de la gérontologie sociale, Vieillesse et vieillesse*. Ed. Erès, 2010.
- Vercauteren R, Hervy B, Schaff JL. *Le projet de vie personnalisé des personnes âgées, enjeux et méthode*. Ed. Erès, 2008, 2012, 2018.
- VST n°99 : *Vieillir c'est vivre*. Ed. Erès, Sept 2008.

5.2. Articles

- Chaussin A, Lolivier S. *Un atelier des sens pour maintenir la communication*, Soins gérontologie n°57, 2006, pp 31-32.
- Hervy B. *L'animation et les sens : croquons la pomme !* Doc'animation en gérontologie n°24, oct 2009, pp 92-99.
- Hervy B. *Éclairage sur l'animation des groupes*, Doc'animation en gérontologie n°27, août 2010 pp. 25-37
- Hervy B. *Animation et difficultés sensorielles*. L'animation sociale avec les personnes âgées n°2. 2014, pp 65-74.
- Hervy B. *Les rapports d'activité sur l'animation*. L'animation sociale avec les personnes âgées n°8. 2015, pp 59-66.
- Ollivier D, Hervy B, Hartweg C, Point D. *Les sens de l'animation*. Soins gérontologie n°34, 2002, pp 33-36.
- Touanel C. *Revue de presse et lien social*. Soins gérontologie n°44, 2003, pp 29-31.

5.3. Transmission et rôles sociaux

- Hervy B, Jeanneau L. *Transmettre sur la guerre d'Algérie, Quand les anciens appelés veulent parler... Comment fonctionne la transmission ? Comment la faciliter ?* Ed. Cappas 2015, ISBN 978-2-9543364-4-2
- Hervy B, Vercauteren R « *La perte des rôles sociaux* » dans *Animateur et animation sociale avec les personnes âgées*. Ed Erès, 2011, pp 141-153.
- Hervy B « *Le vieillissement des rôles sociaux* » dans VST n°99 : *Vieillir c'est vivre*. Ed. Erès, 2008, pp. 34-40.
- Revue « *La santé de l'homme* » n° 363, Janv-Fév 2003, *Personnes âgées : restaurer le lien social*, pp. 11-40.
- Schaff G, Hervy B : « *On remuait les lèvres, mais on ne disait rien, quelle transmission ?* » dans *Innover dans l'animation et l'accompagnement de la personne âgée*, Ed Erès, 2013, pp 93-95.
- Spilmont Jean-Pierre, Traces, Ed. Cappas 2012, ISBN 978-2-9543364-0-4. Commentaires dans « *Innover dans l'animation et l'accompagnement de la personne âgée* », Hervy B, Vercauteren R, Ed Erès, 2013 pp 86-92 : Bacot J, Brahmi H, Spilmont JP « *Cœurs à corps, l'amour toujours, un texte littéraire et une sculpture* ».
- *Vieillesse et vie citoyenne en institution*, Gérontologie et société n°120, 2007 pp. 127-142.

- Zehnder G « *Relire Winnicott... et travailler avec les vieux !* », Doc'animation en gérontologie n°7 avril-juin 2005, pp. 47-50.
- Zehnder G « *L'animation avec les personnes âgées dépendantes, activités, culture et lien social* » dans VST n°99 : *Viellir c'est vivre*. Ed. Erès, 2008 pp. 29-32.

5.4. Ressources Internet

- Charte des droits et libertés de la personne accueillie :
<http://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/documentation-et-publications-officielles/guides/article/charte-des-droits-et-des-libertes-de-la-personne-accueillie-en-etablissement>
- Bonnes pratiques professionnelles : recommandations en liens avec l'animation sociale et les projets personnalisés :
 - Les attentes de la personne et le projet personnalisé, 2008 :
https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2835163
 - Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement, 2009 : https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2835356
 - L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social, 2009 :
https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2835247
 - Qualité de vie en Ehpad (4 recommandations), 2011-2012 :
https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2835485
 - Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : prévention, repérage et accompagnement, 2014 :
https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2836216/fr/prise-en-compte-de-la-souffrance-psychique-de-la-personne-agee-prevention-reperage-et-accompagnement
- Les ressources du Groupement national des animateurs en Gérontologie :
 - <http://www.culture-a-vie.com/>
 - <https://acteuravie.fr/>
 - <https://www.anim-gag.fr/public/home>

Les essentiels de la démarche d'animation sociale en 13 questions

Disponibles également sur cartes de mémorisation [Anki](#)

Pour utiliser Anki, installer le logiciel [Anki](#) sur votre ordinateur (gratuit sur Windows, Linux et Mac) ou sur votre téléphone (gratuit sur tablettes et smartphones Android : appli [AnkiDroid](#) ; payant sur iPhone et iPad : appli [AnkiMobile](#)) puis télécharger sur votre appareil les fichiers Anki souhaités à partir du dossier « FICHIERS ANKI ».

Question :

Quelle est la **principale caractéristique** de la démarche d'animation sociale ?

Réponse :

Rechercher des **réponses adaptées aux attentes** de chaque personne.

Question :

Que signifie « **les attentes** » de la personne ?

Réponse :

- Ce terme désigne des demandes formulées de façon plus ou moins explicite par la personne exprimant un souhait.
- Les attentes peuvent être latentes, simplement ressenties, explicites ou implicites, mais elles existent toujours.

Question :

Selon plusieurs enquêtes de 2005 à 2017, quelles sont les 4 principaux centres d'intérêt des personnes âgées ?

Réponse :

- 1) **Sortir**
- 2) **Musique, chansons, spectacles**
- 3) **Les rencontres intergénérationnelles**
- 4) **Goût et gastronomie.**

Question :

Combien y a-t-il d'**étapes** dans la démarche d'animation sociale ? Lesquelles ?

Réponse : 5 étapes :

- 5) Se centrer sur les **attentes** de chaque personne.
- 6) **Construire** un projet d'animation réalisable à partir des attentes de chaque personne.
- 7) **Préparer** l'action à réaliser et les personnes participantes.
- 8) **Réaliser** le projet.
- 9) **Evaluer** la réalisation du projet.

Question :

Dans la démarche d'animation sociale, il y a **3 transversaux** que l'animateur a en tête tout au long des 5 étapes de la démarche d'animation. Lesquels ?

Réponse :

- 1) Différence entre "**faire**" et "**participer à**" ;
- 2) **Le et les sens** :
 - le sens que l'animation a pour la personne,
 - la mise en jeu des 5 sens ;
- 3) **Les rôles des personnes** par rapport à l'action et par rapport au groupe.

Question :

Pourquoi le **parcours de vie** de la personne est-il important à prendre en compte dans la construction d'un projet personnalisé ?

Réponse :

- 1) Parce que les projets de la personne s'inscrivent dans le continuum de sa vie, d'où la recherche d'événements vécus importants pour elle, à condition que la personne souhaite en faire part.
- 2) Parce que les racines géographiques de la personne, sa vie affective, ses rôles sociaux, ses habitudes et ses centres d'intérêt peuvent éclairer ses projets et ses choix.
- 3) Voir la vidéo [ici](#)

Question :

Qu'est-ce que les "**Possibles réalisables**" ?

Réponse :

C'est ce qu'il est possible de réaliser pour répondre aux attentes de la personne.

*Les possibles réalisables comprennent
les moyens humains, matériels et logistiques à mettre en œuvre.*

Question :

Comment construire un projet d'animation réalisable ?

Réponse :

- 1) Concilier les attentes avec ce qui est possible (selon les capacités, les moyens financiers, humains, etc.)
- 2) Envisager différents niveaux de réalisation pour permettre des choix et des variantes.
- 3) Travailler les objectifs opérationnels dans 2 directions complémentaires (pour les personnes, pour l'intervenant).

Question :

Quels types ou formes d'animations pourrait-on privilégier avec des personnes âgées désorientées ?

Réponse :

- 1) Des animations mettant en jeu des éléments sensoriels. Dans cette mise en jeu, **solliciter au moins 3 sens** car certains sens peuvent être affaiblis.
- 2) **Eviter la mise en échec** et ne pas leur demander de faire des choses qu'elles ne peuvent plus faire.
- 3) **Privilégier la participation implicite** et non le "faire".
- 4) Mettre en jeu des **éléments** qui sont **en résonnance avec leurs souvenirs et leur patrimoine culturel**.
- 5) Construire des groupes où ces personnes vont pouvoir **trouver ou retrouver leurs places et leurs rôles**.

Question :

Comment rédiger un compte rendu de séance d'animation ?

Réponse :

Le compte rendu de séance comprend :

- 1) **Les éléments collectifs qui concernent tous les participants** : date, durée, thème/objet de la séance, nombre de personnes présentes, appréciations de l'animateur de séance.
- 2) **Pour chaque participant, son suivi avec** :
 - sa participation,
 - son expression,
 - sa communication avec les autres.

Question :

L'animation se construit-elle à partir du support d'animation ?

Réponse :

Non, l'animation se construit à partir des attentes de la personne.

Un support d'animation peut faciliter la réalisation, la participation, l'expression et la communication mais ne remplace pas le travail de l'animateur.

Question :

Les supports d'animation permettent-ils de réaliser de bonnes animations ?

Réponse :

- 1) Une animation est conforme à la démarche d'animation sociale lorsqu'elle répond aux attentes des personnes présentes dans le groupe.
- 2) Un support d'animation ne détermine pas la qualité d'une animation mais **peut y contribuer à condition** :
 - qu'il corresponde à une attente du groupe,
 - qu'il soit adapté aux potentialités des personnes présentes dans le groupe,
 - que son utilisation soit conforme à la démarche d'animation sociale.

La réponse à la question telle que posée est : *"Non, les supports d'animation ne permettent pas de réaliser de bonnes animations".*

Question :

Que propose Culture-à-Vie ?

Réponse :

Culture-à-Vie propose plus de 900 contributions d'animation expérimentées et validées par des animateurs professionnels. Culture-à-Vie vient en complément à la démarche d'animation sociale mais ne la remplace pas.

Exemple de matrice de saisie des comptes rendus de séances d'animation

Comptes rendus des séances hebdomadaires de <i>(Nom de l'activité)</i>				
Comptes rendus collectifs : Thème de la séance, ambiance du groupe, durée, lieu, etc.	Date	Date	Date	Date
	Comptes rendus individuels de Noms :			
	P : E : C :	P : E : C :	P : E : C :	P : E : C :
	P : E : C :	P : E : C :	P : E : C :	P : E : C :
	P : E : C :	P : E : C :	P : E : C :	P : E : C :