

Lignes directrices pour la rédaction du projet de vie spécifique d'une unité adaptée ou d'une unité de vie en journée

À PROPOS DE CE CANEVAS :

Ce canevas indique aux responsables et membres du personnel les grandes orientations que doit présenter le projet de vie spécifique selon la réglementation applicable à l'hébergement et à l'accueil des aînés en Wallonie¹. Il a pour objectif d'aider les responsables et les équipes à disposer d'un modèle pour la rédaction mais ne doit pas fermer à la créativité de présenter le projet de vie spécifique avec la forme souhaitée pour autant que les grandes orientations présentées dans le présent document s'y retrouvent.

Pour rappel :

- Depuis 2019, **une unité adaptée** est définie comme étant une unité architecturale spécifique, organisée de jour comme de nuit et hébergeant exclusivement des personnes âgées désorientées ou atteintes de troubles cognitifs majeurs ou diagnostiquées démentes. Sa capacité peut varier entre huit à trente résidents. Il s'agit de proposer un cadre de vie familial et un environnement soutenant comprenant le respect des rythmes de vie, la participation des résidents aux activités domestiques ainsi que l'organisation d'activités d'occupation et thérapeutiques adaptées.
- Depuis 2019, **une unité de vie en journée** est définie comme accueillant, entre 11h et 17h, des personnes âgées souffrant de troubles cognitifs majeurs ou diagnostiquées dément dans un espace de vie spécifique mais intégrée à la maison de repos et de soins. Sa capacité est de maximum de quarante résidents. Il s'agit de favoriser la participation des résidents aux activités de la vie journalière et de mettre en place des animations adaptées.
- Depuis 2019, les unités adaptées et unités de vie en journée doivent mettre en place **des projets de vie individualisés** en tenant compte à la fois de l'histoire et des habitudes de vie du résident mais aussi de ses capacités préservées.
 - Le projet de vie spécifique est d'autant plus utile s'il est issu d'une réflexion collective et participative.
 - Si vous disposez de plusieurs unités adaptées, présentez au moins un plan d'action par unité.
 - N'hésitez pas à le transmettre en version papier aux membres du personnel, aux résidents et aux familles à leur arrivée.



Vous trouverez ci-dessous les instructions qui vous aideront à développer votre projet de vie spécifique.

¹ En particulier, le Chapitre VII relatif aux « normes spécifiques relatives à l'accueil et à l'hébergement des personnes âgées désorientées ou atteintes de troubles cognitifs majeurs ou diagnostiqués démentes dans une unité adaptée » et le Chapitre VIII concernant « l'unité de vie en journée » de l'Annexe 120.

Première partie : Présentation de l'unité adaptée ou unité de vie en journée

1. L'introduction générale

L'introduction contient une brève présentation de votre/vos unité : vos motivations, le(s) profil(s) de résidents, le cadre de vie proposé et ses spécificités par rapport au reste de l'établissement.

2. La description de l'espace de vie

Il s'agit de présenter l'environnement de vie de l'unité: les espaces disponibles intérieurs/extérieurs, les équipements, la sécurisation des lieux, les chambres des résidents et les aménagements proposés (signalétique, portes personnalisées, espaces collectifs spécifiques, ...).

3. Les valeurs

Présentez les valeurs qui animent l'équipe vis-à-vis des résidents et qui sont portées par la direction en les illustrant par vos pratiques quotidiennes au niveau des soins, du droit au risque et des pratiques de contention, de la vie en collectivité ou encore de l'accompagnement individualisé du résident.

4. Les critères d'inclusion/exclusion

La Circulaire relative aux unités adaptées du 21 novembre 2011 est disponible via le lien : [Circulaire relative aux unités adaptées pour personnes âgées désorientées.pdf](#)

Il s'agit d'énoncer vos critères d'inclusion ou d'admission ainsi que vos critères d'exclusion ou de transfert d'un résident vers un autre lieu au sein de la MR.S. Par exemple, en plus des critères prévus dans la réglementation, vous pouvez décider d'intégrer un résident avec une démence en fonction de capacités préservées objectives que vous détaillez ci-dessous. De même, explicitez selon quels critères et comment est envisagé le transfert d'un résident en UA vers la MR. S (les dispositions prises au niveau des soins, de l'organisation du travail, de l'accompagnement thérapeutique spécifique, ...) en sachant que le résident ou sa famille peuvent toujours refuser ce transfert.

5. La description de l'équipe

Les résidents présentant des troubles cognitifs ont besoin de points de repères et de rituels. IL est dès lors important de décrire l'équipe en distinguant des membres du personnel fixes des membres du personnel mobiles. Enumérez aussi les différents métiers en décrivant les rôles des professionnels au sein de l'unité adaptée.

6. La description d'une journée type

Précisez les plages horaires et les activités poursuivies du lever au coucher du résident en y incluant les activités de soins.

7. Les activités réalisées

Au-delà de la journée type, il s'agit de présenter les activités de la vie quotidienne, de revalorisation sociale, de revalidation ainsi que les activités ludiques et récréatives que vous proposez aux résidents au sein de l'unité ou en dehors ainsi que leur fréquence. Par exemple : la mise en place d'un comité d'accueil par des résidents pour les nouveaux, la participation aux tâches ménagères, la distribution du courrier, la marche à pied avec des bénévoles ou encore l'atelier bricolage.

8. Les projets de vie individualisés

Indiquez comment s'organise la mise en place, le suivi et l'évaluation des projets de vie individualisés. Précisez aussi les résultats déjà atteints et les perspectives que se donne l'équipe.

Si vous ne développez pas encore cette pratique, indiquez-le comme objectif général à mettre en place dans votre plan d'action et détaillez ainsi son opérationnalisation (voir l'exemple ci-dessous).

9. Annexe – photos

Insérez des photos de l'établissement (p.ex., espaces détente, salle repas, salon, logements individuels, salle de kinésithérapie, jardins extérieurs).

Deuxième partie : le plan d'action

1. Les priorités d'actions

Un plan d'action permet à l'équipe de l'unité adaptée mais aussi aux autres collègues de connaître les priorités et actions à entreprendre pour améliorer la qualité de l'accompagnement des personnes présentant des troubles cognitifs (démence).

Nous vous conseillons d'ambitionner entre 1 et 3 objectifs d'amélioration par an. Votre objectif doit comprendre les informations suivantes : Quoi ou l'action entreprise ? Pour qui ou le public-cible ? Combien ou le nombre de personnes ciblées par l'action ? Quand l'objectif sera-t-il atteint ou la date d'échéance ? Avec qui ou les personnes impliquées pour atteindre cet objectif.

Si vous souhaitez être accompagné dans la rédaction/réactualisation du projet de vie spécifique, merci d'envoyer votre demande à aines@aviq.be

2. Exemple de plan d'actions

Rappel de l'objectif d'amélioration n°1 :

Fin décembre 2022, avec la contribution des membres de l'équipe 20/20 des résidents de l'unité adaptée disposent d'un projet de vie individualisé.

Pour atteindre l'objectif, il est nécessaire de le découper en sous-objectifs (ou objectifs spécifiques).	Actions Les actions à réaliser pour atteindre l'objectif spécifique	Responsable(s) de l'action	Date de réalisation	Résultat obtenu (fait/pas fait)	Explication des écarts (si « pas fait »)
<p><u>Objectif spécifique 1 :</u></p> <p>Réaliser les histoires de vie pour 4 résidents pour fin mai</p>	Action 1 : Revoir le canevas de l'histoire de vie	Ref. démence et l'éducatrice	Fin janv. 22	Fait	/
	Action 2 : Disposer d'un modèle d'histoire de vie imagée	Ref. démence et l'éducatrice	Mi-Fév. 22	Fait	/
	Action 3 : Nommer 2 personnes pour réaliser les histoires de vie	Ref. démence + 1 aide soignant	Mi-Fév. 22	Fait	/
	Action 4 : Rencontrer et questionner 4 résidents (entretiens individuels)	Ref démence + AS	Mai. 22		/
	Action 5 : Rédiger les histoires de vie + les histoires de vie imagées	Ref démence + AS	Mai. 22		/
<p><u>Objectif spécifique 2 :</u></p> <p>Evaluer/observer les capacités préservées pour 4 résidents</p>	Actions	Responsable(s) de l'action	Date de réalisation	Résultat obtenu	Explication des écarts
	Action 1 : Disposer d'outils d'évaluation observation par corps de métier	1 représentant/métier travaillant à l'UA	Fin février	Fait	/

	Action 2 : Présenter ces outils et décider d'un modus opératoire en équipe	1 représentant/métier	Le 10.03 en réunion d'équipe de l'UA	Fait	/
	Action 3 : Réaliser une évaluation/observation des capacités des 4 résidents pendant 1 semaine	1 représentant/métier	Mi-avril	2/4 pas fait reporté au 10.05	Retard car trop d'absents
	Action 4 : Encoder ces observations dans le DIS	1 représentant/métier	Le 10.05		/
Objectif spécifique 3 :	Actions	Intervenant(s) impliqué(s)	Date de réalisation	Résultat obtenu	Explication des écarts
Réaliser 4 projets de vie individualisés	Action 1 : Définir un agenda hebdomadaire de rencontre de 30min	Référent démence + infi-chef	Mi-avril		/
	Action 2 : Réaliser 2/4 projets de vie individualisés (PDVI)	1 représentant/métier	Le 25.05		
	Action 3 : Réaliser 4/4 PDVI	1 représentant/métier	Mi-juin		
	Action 4 : Evaluer les 4 PDVI	1 représentant/métier	Début juillet		
Objectif spécifique 4 :					
Réaliser 4 nouveaux projets de vie individualisés/mois	Action 1 : Réaliser 4 PDVI	1 représent./métier	Fin sept.		
	Action 2 : Réaliser 4 PDVI et évaluer les 4 précédents	1 représentant/métier	Fin octobre		
	Action 3 : Réaliser 4 PDVI et évaluer les 4 précédents	1 représentant/métier	Fin novembre		
	Action 4 : Réaliser 4 PDVI et évaluer les 4 précédents	1 représentant/métier	Fin décembre		