



# RESO

ASSOCIATION RÉSILIENCE OCCITANIE  
HANDICAP, DÉPENDANCE, SOIN

PR-PVI-FT-04

## Le petit livret du soignant Tome 1 : Projet de vie personnalisé







### Démarche du projet de vie personnalisé

- ✂ Le résident doit être informé de la démarche du projet de vie et de ses objectifs ;
- ✂ Les objectifs prioritaires sont l'amélioration de la connaissance du parcours de vie du résident et de ses besoins, la détermination d'axes d'accompagnement ;
- ✂ La démarche vise à améliorer la qualité de la prise en charge ainsi qu'à la personnaliser en tenant compte des limites liées à la vie institutionnelle.



### Document de recueil de données

- ✂ Le document de recueil de données dans le cadre du projet de vie personnalisé est réalisé par le référent du résident dans le mois précédent la présentation du projet de vie ;
- ✂ Ce document est une base permettant de recueillir les éléments du parcours de vie du résident, de sa situation familiale, de ses habitudes de vie, de ses intérêts, de ses conditions d'arrivée dans l'EHPAD et de ses attentes par rapport à l'institution ;
- ✂ Un des objectifs est de mieux connaître le résident et son histoire de vie afin d'améliorer la qualité de son accompagnement ;
- ✂ Ce recueil doit mettre en lumière les attentes du résident concernant son séjour dans l'EHPAD.



### Les échanges avec le résident et sa famille

- ✘ Le référent recueille les différents éléments auprès du résident dans la mesure de ses possibilités et auprès de l'entourage familial si le résident n'est pas communicant ou s'il le souhaite ;
- ✘ L'avis du résident est toujours recherché, y compris quand il présente des difficultés de communication et/ou des signes de confusion ;
- ✘ Le recueil des attentes des familles ou des représentants légaux ne doit pas se substituer au recueil des attentes du résident ;
- ✘ La famille est une aide pour mieux percevoir et préciser ce que pense et souhaite le résident. Elle ne se substitue pas à lui ;
- ✘ Le résident et sa famille doivent être informés que les éléments échangés seront notifiés dans le projet de vie personnalisé et échangés au sein de l'équipe de soins ;
- ✘ Il est possible qu'ils souhaitent ne pas faire apparaître certains éléments de leur histoire. Il convient de respecter ce choix ;
- ✘ Certaines confidences du résident ou de sa famille recueillies hors du contexte du projet de vie n'ont pas forcément place dans ce cadre. Il conviendra de le préciser avec les intéressés.



### Mesures de protection juridique

- ✘ Le recueil permet de préciser si une mesure de protection juridique est en place.
- ✘ Dans le cas où le représentant légal n'est pas familial l'identité de l'aidant familial principal doit être précisée. Dans cette situation, il convient de définir avec le représentant légal et avec l'aidant familial la répartition du rôle de chacun pour faciliter les démarches ultérieures concernant les besoins matériels du résident. En effet, concernant les effets personnels du résident, il est possible que les achats soient assurés par l'aidant familial principal mais que le règlement financier soit assuré par le représentant légal. Pour éviter les conflits, le représentant légal doit être informé à l'avance des dépenses prévues et avoir donné son accord.
- ✘ Quelque soit l'état de santé du résident, l'avis du résident doit toujours être recherché pour les décisions le concernant.



### **Personne de confiance**

- ✂ Concernant la personne de confiance, il est important de savoir qu'elle est choisie par le résident.
- ✂ Elle aura comme responsabilité de s'exprimer en son nom lorsqu'il ne le pourra plus.
- ✂ La personne de confiance peut être présente auprès du résident lors de la délivrance de l'information médicale.
- ✂ Cette personne doit être désignée par le résident par écrit. Il convient d'avoir dans le dossier du résident un exemplaire de cet écrit.
- ✂ Une personne de l'entourage ne peut pas se déclarer elle-même personne de confiance.

### **Souhait en cas de décès**

- ✂ Le sujet ne peut être abordé que si le résident ou sa famille le souhaitent ou si le contexte de l'échange le permet.
- ✂ Certains résidents s'expriment spontanément à ce sujet et souhaitent laisser des consignes précises.
- ✂ Il ne faut en aucun cas poser cette question systématiquement si l'échange avec le résident ou la famille ne s'y prête pas.



Bon



Moyen



Mauvais

### **Fiche pictographique d'autonomie**

- ✂ La fiche pictographique sera réalisée en équipe pluridisciplinaire lors de la présentation du projet de vie personnalisé.
- ✂ Elle évalue l'autonomie du résident au quotidien.
- ✂ Elle est basée sur un code couleur (vert à rouge) évoluant suivant le besoin en aide du résident.
- ✂ Elle sera ensuite informatisée et utilisée au quotidien dans la prise en charge du résident.



### Points cliniques

- ✂ L'évolution clinique récente doit être renseignée en collaboration avec l'équipe infirmière.
- ✂ Les points cliniques complémentaires seront réévalués lors de la présentation du projet de vie personnalisé.



### Gestion du linge personnel

- ✂ En ce qui concerne la gestion du linge personnel, il est souhaitable de profiter de ce moment d'échange pour :
  - évaluer les besoins vestimentaires du résident,
  - préciser le besoin d'étiquetage des vêtements pour assurer un circuit de qualité dans leur prise en charge par la lingère ou
  - organiser la gestion avec la famille.



### ATCD médicaux, fiche traitement

- ✂ La fiche ATCD médicaux et la fiche traitement seront réalisées par le médecin coordonnateur au plus proche de la réunion du projet de vie pour mettre à jour les différentes données.



### 👉 Prise en charge par la psychologue et par le kinésithérapeute

- ✂ Il convient de demander à la psychologue et au kinésithérapeute de rédiger un compte-rendu de leur prise en charge et de leur suivi.



### 👉 PASA

- ✂ Si le résident bénéficie d'une prise en charge au sein du PASA, demander un compte-rendu à la psychologue de la prise en charge : participation aux ateliers, évaluation de l'évolution du résident, évaluation des activités au sein des ateliers.



### 👉 Synthèse des éléments, élaboration des objectifs et des actions à mettre en place

- ✂ Les différents éléments de dépendance sont synthétisés sous la forme d'un géronte : « petit bonhomme coloré ».
- ✂ Il permet visuellement d'objectiver la dépendance et d'avoir une idée évolutive de la situation clinique du résident au fur et à mesure des réévaluations.
- ✂ Les fiches actions sont rédigées en équipe pluridisciplinaire en fonction des souhaits des résidents et des besoins perçus par l'équipe de soins.
- ✂ Des objectifs sont identifiés. Des actions sont programmées.
- ✂ Chaque objectif est suivi sur 6 mois (date de réévaluation) par une fiche précisant les différentes actions mises en place, les suivis quotidiens des actions et leurs résultats.
- ✂ Ces fiches permettront d'avoir des éléments objectifs lors de la réévaluation du projet de vie personnalisé.
- ✂ L'ensemble des objectifs et des actions seront présentés au résident et à son entourage s'il le souhaite pour une information et une validation.