Fiche ressource régionale

Méthode Montessori en EHPAD Ehpad « Residence Du Lac » La Bréole

Mode d'intervention, population cible, objectifs		
Thématique	Accompagnement des résidents présentant des troubles cognitifs au sein d'un EHPAD	
Mode d'intervention	Approche centrée sur la personne avec interventions psycho-cognitives	
Population cible	Personnes âgées en EHPAD présentant des troubles cognitifs mais aussi utilisation de l'approche Montessori à domicile	
Objectifs	L'un des principes de la méthode Montessori est de donner du sens à la vie, de faire travailler et d'utiliser la mémoire procédurale en proposant de manière régulière aux résidents des activités de la vie courante. Ainsi, les capacités résiduelles sont préservées dans la mesure du possible, et certains résidents peuvent conserver des gestes de la vie (praxies) qu'ils avaient l'habitude de faire mais que, faute de pratique, ils avaient perdu. Cette méthode permet ainsi le maintien de l'autonomie le plus longtemps possible, et la restauration de l'estime de soi grâce au sentiment d'existence « en tant que personne qu'elle implique ». Sur cette base, l'utilisation des capacités de lecture est très importante. Permettre aux collaborateurs d'avoir un cadre de travail ou le sens des TNM est privilégié. Pouvoir donner du sens à nos actions quotidiennes auprès de la personne	
âgée.		
Description		
Origines et contexte	Située sur la commune de LA BREOLE, la maison de retraite LA RESIDENCE DU LAC est un EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) privé de 52 places. Cet EHPAD dispose de 2 unités de 26 places chacune, et accueille des résidents présentant des troubles cognitifs de type Alzheimer. Dans le contexte de maladie d'Alzheimer où les possibilités thérapeutiques médicamenteuses sont limitées actuellement, le projet permet la mise en place d'un accompagnement de thérapie non médicamenteuse destinée aux personnes âgées présentant des troubles cognitifs (en accord avec les recommandations de l'HAS). Une initiative portée par le groupe Colisée a pu être mise en place au sein de l'établissement qui avait des atouts pour mettre en œuvre la méthode Montessori.	

Savoir-faire, temps disponible, outils

Formations assurées par AG&D/Montessori Lifestyle.

Formateurs(rices) formé(e)s par le Pr Cameron Camp et tous issus du terrain en ayant mis en place la méthode en structure.

AG&D propose aussi des formations animées par le Pr Cameron Camp et traduit par Jérôme ERKES.

Les professionnels ne disposent pas de temps supplémentaire, ils utilisent la méthode Montessori non seulement pour des activités de loisirs, individuelles ou de groupe notamment dans l'après-midi mais aussi pour participer aux tâches des professionnels.

En ce qui concerne les praxies de la vie courante, le moment de l'aide à la toilette est particulièrement sollicité.

Dans l'établissement, les outils qualité et le logiciel avec le module soins de l'établissement (logiciel TITAN ed. MALTA) est utilisé pour faciliter la mise en œuvre de la méthode Montessori (transmissions et transmissions ciblées, évaluation des capacités des résidents...). L'établissement bénéficie de l'appui du département qualité du groupe.

Des phases de redynamisation sont nécessaires. Le changement d'attitude et d'habitude ne sont pas toujours acceptés dans un premier temps par les soignants. La méthode Montessori n'est pas non plus la réponse à tous les troubles du comportement. C'est aussi pour cela que d'autres TNM doivent être nécessaires.

Etapes

Formation avec pour thèmes:

- Les grands principes de la démarche de Maria Montessori et leurs adaptations aux problématiques de la personne âgée démente.
- Repérer, évaluer et utiliser les capacités préservées, même lorsque les déficits sont sévères.
- Mises en situation, jeux de rôles et exercices pratiques, les participants ont pu apprendre à utiliser une approche adaptée de la méthode Montessori dans les interactions afin de favoriser les initiatives et les engagements (activités individuelles ou en groupe).
- Gestion de comportements problématiques, fréquents au contact de résidents souffrant de troubles cognitifs et la mise en place de solutions concrètes et adaptées
- Pour finir, le personnel a pu réfléchir, en concertation, autour des actions pouvant être réalisées au sein de l'EHPAD et de leur mise en pratique.

En pratique, la première formation a été dirigée vers l'équipe de direction, pour présenter le projet et les premières étapes de cette méthode. Une réelle volonté du groupe d'une mise en pratique rapidement a permis la collaboration avec l'équipe AG&D et Mme DURAND Véronique.

3 mois après, 1/3 des collaborateurs (12 personnes) sont devenus référents pour permettre à leurs collègues de s'informer par la lecture des guides mis à disposition. Tous les ans, les nouveaux salariés sont formés ainsi que ceux qui souhaitaient développer le suivi de leurs actions.

Au bout de 3 ans, l'ensemble du personnel a été formé, y compris les acteurs indirects à l'accompagnement du résident (ATM, cuisinier, lingère...). Mais l'ensemble des IDE, AS, ASH sont formés (à ce jour plus de 35 salariés présents ou non). La volonté de la direction est de faire bénéficier de cette formation annuellement aux nouveaux collaborateurs.

Suite aux différentes formations, des actions ont été mises en pratique pour faciliter l'accompagnement journalier. Cette méthode permet que cela soit utile très rapidement pour l'ensemble des résidents.

L'ensemble des Projets d'Accompagnement Personnalisés doivent être à jour et connu de tous. Ce lien est aussi important pour permettre l'adhésion des familles.

Au bout de quelques mois a été constaté une diminution de certains troubles du comportement, d'une implication plus importante des résidents à la vie de l'établissement.

Les actions bénéfiques pour les résidents, ont permis aux salariés de donnant beaucoup plus de sens à leur travail (une ASH fait partie de l'accompagnement...) .

Il est important de constituer à nouveau des groupes de travail tous les 3 mois pour maintenir une dynamique de projets, afin de continuer à former les professionnels.

Partenariats, moyens, impacts, indicateurs		
Partenariats	Groupe Colisée (département qualité et innovation)	
Moyens	Humains: Nombre de professionnels avec un effectif normal sans supplément ETP Financiers: étude sur le long terme en cours. Le coût pédagogique est de 5000 euros ttc environ par groupe de 10 à 12 salariés pour une formation de 3 jours, en pluridisciplinaire avec mises en situation. Pour l'établissement, il convient de prévoir un budget pour remplacer le personnel en formation. Pour le matériel, cela est très variable suivant les projets, mais cela nécessite de la récupération, de la fabrication et de d'affichage. Un financement complémentaire de 14k sur la période du CPOM a été abondé par le département Alpes de Hautes Provence, pour permettre le développement de la méthode aux agents de services hôteliers. Le suivi et la réalisation des actions ne doivent pas être idéalement bloqués par l'aspect financier. Logistique: tout le personnel est concerné de manière concertée Formation: assuré par AG et D plusieurs modules pour tout le personnel	
Impacts, évaluation, recul	Il n'a pas été réalisé à ce stade d'évaluation structurée et méthodologique de la méthode Montessori dans l'établissement. Il existe de nombreuses recherches scientifiques intéressantes donc un faisceau d'informations probantes (cf annexe). La méthode appliquée dans l'établissement a une influence positive sur l'attractivité et le sens donné aux professionnels. Les effets positifs de la méthode Montessori dans un bassin d'emploi réduit et sur une structure isolée porte aussi sur : -l'image dégagée pour attirer et répondre aux attentes des personnes recrutées -la valorisation des compétences et du métier d'aide-soignant notamment, et l'intérêt du métier.	

	- l'apport de sens dans le travail des professionnels (qualité de vie au travail bien avant les risques de "surmenage") et la nécessité de faire preuve de remise en cause (changement de cadre notamment en formation) et d'humilitéla fidélisation en lien avec les motivations au travail et la gestion de la carrière de l'individu (reconnaissance, mobilisation des professionnels, appropriation des projets, formations) - l'intégration de la personne (socialisation organisationnelle, accueil) entrée physique de l'individu dans l'organisation La motivation nécessaire de l'encadrement, et l'intérêt de former l'ensemble du personnel. L'utilisation et la validation de la Méthode Montessori dans un cadre plus large mérite d'être poursuivie (management, domicile, attractivité des métiers du soin dans les organismes de formation). Toutefois la mesure d'impact est difficile à réaliser car il s'agit aussi de moments fugaces, d'un sourire, d'une émotion difficile à identifierLe changement d'attitude, d'habitude ne sont pas toujours accepté dans un premier temps par les soignants. Selon les cadres de l'établissement, la méthode Montessori n'est pas la réponse à tous les troubles du comportement. C'est aussi pour cela que d'autres Thérapies Non Médicamenteuses sont à prendre en compte.
Projets, suites envisagées	La mise en œuvre des pratiques se poursuit et s'améliore sous l'impulsion et l'appropriation des cadres et des autres professionnels. Une évaluation ciblée en interne est envisagée, elle sera impulsée grâce aux évaluations internes en 2020 et externe en 2022.
Transférabilité	Une étude supplémentaire est nécessaire pour transférer la méthode dans d'autres établissements notamment au regard des conditions de réussite.
Conditions de réussite	 Changement de regard Formation solide (assurée par AG et D) Motivation et appropriation par les professionnels Ressources adaptées (humaines, financières, logistiques) Engagement des cadres et de la direction

Contacts:

Grégory Lamberti EHPAD " La Bréole"

Véronique Durand-Molleur, Jerome Merkes https://www.ag-d.fr/contact/

Pour aller plus loin:

1. Témoignage Shirley

Shirley est infirmière et formatrice Montessori. Lors de la pandémie COVID 19, elle est retournée travailler dans un EHPAD. Son témoignage est riche et permet de concrétiser l'apport de la méthode



Montessori dans les pratiques d'une infirmière. Son expérience illustre : "le modeste témoignage d'une infirmière chenille devenue papillon grâce à la philosophie Montessori et qui est retournée sur le champ de bataille en temps de Covid 19". Liens

2. Au sujet de la méthode Montessori

Maria Montessori donnait de l'importance à l'élan vital des enfants avec la liberté de choisir des activités plus motivantes. La méthode consiste à "donner à l'enfant la possibilité de vivre naturellement et d'exprimer sa spontanéité, la maîtresse est comme directrice de cette ambiance qui organise l'activité de l'enfant mais ne la trouble pas, le laisse faire. Et de cette façon se développe une vraie éducation, car l'enfant devient plus intelligent" (transcription d'une interview de Maria Montessori en 1947). Des études probantes ont montré l'efficacité chez les enfants en commençant par les résultats de Maria Montessori à la "Casa Dei Bambini" et les recherches en neurosciences.

La pédagogie Montessori appliqué aux personnes âgées avec déficiences cognitives On comprend l'intérêt de cette méthode pour l'appliquer aux personnes âgées atteintes de troubles cognitifs, on note trois éléments importants :

- -L'ambiance (luminosité, architecture non surchargée, simple et belle selon Olivier Houdé chercheur)
- -L'attitude pédagogique (non contraignantes, éducative au sens étymologique)
- -Les travails sur les capacités (capacités restantes et développement des praxies, sur le langage et les attitudes sociales notamment).

Ainsi l'approche Montessori est utilisable dans différents champs d'expériences : management, formation, soins... C'est une approche qui se focalise sur les capacités des professionnels et les capacités restantes des personnes. Elle est donc complémentaire d'une approche de détection de la fragilité par exemple. De plus elle ne s'oppose pas aux thérapies médicamenteuses et autres de nouvelles ressources. .

Les études concernant les personnes âgées

Des études plus circonstanciées seront mises en œuvre d'abord pour mettre en évidence les impacts positifs de la méthode Montessori. On sait par exemple que des résultats montrent que même un contact social non personnalisé peut aider à installer des résidents agités.

Cependant, on peut avancer que le fait d'adapter les activités aux besoins et aux capacités des résidents suscite des interactions plus positives et convient particulièrement aux personnes qui ont perdu la maîtrise de la langue parlée principalement dans leur établissement résidentiel.

Une approche qualitative des impacts de la méthode Montessori et plus largement des interventions non-médicamenteuses peut s'inscrire dans une approche pluri et interdisciplinaire (Thomas Pradeu) incluant les méthodes scientifiques et universitaires.

En ce qui concerne la validation scientifique de la méthode Montessori sur les personnes âgées atteintes de troubles cognitifs, on peut citer les études suivantes.

3. Documents de référence et liens

Propositions d'experts pour l'évaluation des maladies neuro dégénératives du 16 décembre 2019 https://plateformeceps.www.univ-montp3.fr/fr/nos-services/paradigme/evaluation-inm-pmnd

Montessori-Based Activities Among Persons with Late-Stage Dementia: Evaluation of Mental and Behavioral Health Outcomes.

https://toute-la.veille-acteurs-sante.fr/files/2016/06/AGD - DP juin 2016 v3-1.pdf https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28449593

Manon Logre Juin 2019 Revue de littérature La méthode Montessori adaptée aux patients atteints de démence de type Alzheimer

https://pepite-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/f1ee4d6e-5a46-40fc-9c2f-714049a918be

Dernière mise à jour le : 29/01/2020