
Fiche d'information: Approche centrée sur la personne et planification personnelle de l'avenir

Travail centré sur la personne avec des personnes âgées souffrant de troubles cognitifs

Personnes âgées souffrant de troubles cognitifs

Le terme «trouble cognitif» fait référence aux limitations de la capacité d'apprentissage et du développement général. Les personnes atteintes de troubles cognitifs représentent un groupe très hétérogène. Des handicaps physiques supplémentaires ou des problèmes d'audition et de vue peuvent accroître un besoin de soutien déjà existant. Les personnes souffrant de troubles cognitifs courent également un risque nettement plus élevé de développer un trouble psychique. Les problèmes comportementaux peuvent restreindre davantage les possibilités de participation.

Comme pour l'ensemble de la population, l'espérance de vie des personnes atteintes de troubles cognitifs a considérablement augmenté ces dernières années. Toutefois, cette tendance encourageante dépend du sexe et de la gravité des handicaps. Les sujets masculins et les personnes atteintes de troubles cognitifs graves et très graves semblent toujours mourir plus tôt (Müller, Kuske, Gövert & Wolff, 2016).

L'augmentation de l'espérance de vie signifie que les personnes atteintes de troubles cognitifs vivent également la phase de vieillesse. Vieillir est perçu comme un processus et une opportunité de pouvoir employer de manière aussi positive que possible le temps de vie supplémentaire. Cependant, vieillir signifie également devoir faire face à de nouvelles situations et à des événements critiques, p. ex. la fin de la vie active et la perte de relations professionnelles, les maladies, les crises psychiques, la perte de compétences, de proches, de partenaires et d'amis et la finitude de la vie. Ces confrontations doivent être appréhendées comme des tâches de développement qui peuvent également nécessiter que les personnes vieillissantes se réorientent. L'attention doit donc se porter sur les compétences (Schäper, Schüller, Dieckmann & Greving, 2010; Conrad & Riedel-Heller, 2016).

Surmonter la tâche de développement que représente le vieillissement signifie s'occuper de son propre vieillissement et de son âge tout en prenant des décisions qui permettent de vivre à un âge avancé conformément à ses propres besoins. Pour «bien vieillir», il est important de se pencher le plus tôt possible sur ses propres souhaits, objectifs et projets, ses capacités personnelles et son besoin présumé de soutien pendant la vieillesse, dans tous les domaines importants de la vie tels que le logement, les loisirs, la gestion de la vie quotidienne, l'éducation et la promotion de la santé. Avoir son mot à dire sur son propre mode de vie n'est pas encore une évidence pour la génération actuelle de personnes âgées souffrant de troubles cognitifs. Leur curriculum vitae est souvent marqué par un besoin de soutien permanent ou une vie dans un cadre

institutionnel. Dans certains cas, elles ont eu peu de possibilités d'autodétermination. L'adaptation à des règles données et l'intégration dans le foyer de vie ont été au premier plan de leurs tâches à accomplir et ont déterminé leurs compétences (Wacker, 2003). Ce contexte doit être pris en compte lors de l'élaboration, pour les personnes âgées souffrant de troubles cognitifs vivant à l'heure actuelle, d'un soutien et d'approches qui doivent leur permettre de participer à l'organisation d'une fin de vie réussie.

Diverses compétences sont nécessaires pour faire face aux changements liés à l'âge (comme la transition vers la retraite), aux problèmes de santé ou à la mort. La disponibilité et l'accessibilité des compétences et des ressources dépendent également, comme pour toute personne, des conditions du milieu. Un soutien adapté (éducation, accompagnement, information, accès aux soins médicaux, etc.) est nécessaire pour permettre aux personnes âgées atteintes de troubles cognitifs de mener une vie aussi autonome que possible. L'offre de soutien ne doit donc en aucun cas être réduite (Wacker, 2003).

La réflexion et le travail centrés sur la personne sont une méthode appropriée pour faire face à ses propres conditions de vie et possibilités.

Réflexion et travail centrés sur la personne

La réflexion et le travail centrés sur la personne servent à développer et à mettre en œuvre des perspectives de vie qui s'appuient sur les intérêts et les compétences d'une personne handicapée, sont adaptées à ses besoins et élaborées grâce à sa participation active (Dieckmann, 2009; Doose, 2013). Le travail centré sur la personne est basé sur les personnes et leurs possibilités et soutient des moyens qui respectent leur singularité (Pörtner, 2005). Emrich (2006) l'exprime ainsi: «Les gens doivent avoir la possibilité, quel que soit leur handicap, de réfléchir avec leurs proches à leurs propres idées, souhaits et objectifs pour leur vie et de les traduire en étapes réalisables» (Emrich et al., 2006).

L'attitude des personnes chargées du soutien envers les personnes handicapées est fondamentale en ce qui concerne le travail centré sur la personne. Elle est basée sur une vision individuelle des personnes, sur l'empathie, l'appréciation et la congruence (Pörtner, 1996; Sievers & Kremeike, 2013). L'accent est mis sur les personnes avec leurs points forts, leurs objectifs et leur besoin de soutien. On part explicitement des points forts et des capacités. Les objectifs sont le renforcement de la personne et la réalisation de ses buts (Adler, 2016). L'approche centrée sur la personne diffère fondamentalement de la planification classique de l'aide. Il s'agit d'acquiescer un plus grand contrôle sur sa propre vie et d'être capable de prendre personnellement des décisions importantes dans l'organisation de la vie. Pour ce faire, la personne doit avoir des possibilités de choix (p. ex. où et avec qui elle veut vivre).

Pour la mise en œuvre d'une attitude valorisante et individualisée, différentes approches de planification avec une variété de méthodes et de moyens centrés sur la personne

sont disponibles. Ces méthodes ont aidé les personnes handicapées à réfléchir à leur avenir et à développer des idées sur ce qu'elles souhaitent.

La conception d'un «soutien efficace et approprié» revêt une grande importance dans le travail centré sur la personne. À cette fin, on recherche dans l'entourage de la personne des gens qui lui sont chers et avec lesquels elle peut élaborer des plans et les mettre en œuvre étape par étape. Des ressources doivent également être constituées et utilisées localement dans le sens d'une orientation socio-spatiale. Outre la réalisation d'objectifs personnels, le travail centré sur la personne consiste également toujours à «concevoir un soutien utile et les services d'une organisation ainsi qu'à développer et utiliser les ressources sur place» (Doose, 2013). L'objectif est de participer à la société, ce qui signifie qu'une personne peut apporter une contribution importante à la communauté en tant que membre apprécié.

La réflexion et le travail centrés sur la personne avec l'attitude mentionnée ci-dessus peuvent être utilisés dans différents formats et pour différents changements «majeurs». Un changement majeur est, par exemple, l'entrée dans un propre logement pour y vivre. Cependant, même de petits changements tels qu'un soutien centré sur la personne dans l'accompagnement ou les soins au sein de l'institution peuvent être le résultat d'un travail centré sur la personne et contribuer à améliorer la qualité de vie.

Contexte du travail centré sur la personne

Le concept de «planification personnelle de l'avenir» a été développé dans les années 1980 aux États-Unis sous le nom de «person centred planning» afin de mettre en œuvre le principe de normalisation. Dans le même temps, la qualité des services destinés aux personnes souffrant de troubles cognitifs devait également être améliorée. Grâce à Stefan Doose et Susanne Göbel, l'approche s'est répandue dans les pays germanophones à partir du milieu des années 1990 sous le terme de «planification personnelle de l'avenir». Cependant, la «planification personnelle de l'avenir» n'est pas véritablement une seule approche mais plutôt un groupe d'approches diverses avec des formats différents.

Le concept a été développé dans la pratique et lors de l'analyse de différentes approches théoriques. Il s'agit notamment de la théorie de la personnalité dans la tradition des théories d'Abraham Maslow et de Carl Rogers, du concept de rôles sociaux «Social Role Valorization» de Wolf Wolfensberger (Becker, Pallin & Robert, 2001; O'Brien & O'Brien, 1999; O'Brien & O'Brien, 2002, tous cités d'après Adler & Georgi-Tscherry, 2018). En Angleterre, le travail centré sur la personne a été introduit dans la politique sociale sous la notion de «personnalisation».

On peut distinguer grosso modo deux concepts ou lignes de développement (Hinz, & Kruschel, 2013)

1. «Planification personnelle de l'avenir»

La «planification personnelle de l'avenir» est née du mouvement d'intégration aux États-Unis. Les personnes handicapées et leurs proches ont cherché des alternatives à la «biographie spéciale institutionnalisée dans un cadre séparé». La «planification personnelle de l'avenir» va de pair avec des changements majeurs; de nouvelles approches sont généralement recherchées en dehors des offres institutionnelles existantes. La planification se fait en collaboration avec un «cercle de soutien», au sein duquel le «planificateur» invite les personnes qui comptent pour lui. Ce cercle soutient la planification et la mise en œuvre des objectifs personnels. Le cercle de soutien permet également de créer et de développer un réseau pour la personne handicapée. Cet aspect est particulièrement important pour les personnes souffrant de troubles cognitifs, car elles ont souvent un réseau social très restreint. Les contacts se limitent parfois essentiellement aux spécialistes rémunérés.

Les finalités de la «planification personnelle de l'avenir» – la réalisation d'objectifs personnels, la participation sans entrave à la vie sociale et l'exercice de rôles valorisés dans la communauté – nécessitent des changements au niveau des organisations, des systèmes et des collectivités afin d'être mis en œuvre. Un exemple documenté de la transformation d'une organisation est l'institution «Leben mit Behinderung» à Hambourg en Allemagne.

La «planification personnelle de l'avenir» doit être accompagnée par des animatrices et animateurs spécialement formés. En Suisse, ces derniers se sont regroupés au sein de «WINKlusion – Association pour l'inclusion et la planification future», qui fait partie du réseau germanophone. Aux États-Unis, Jack Pearpoint, Marsha Forest, Linda Kahn et John O'Brien représentent la «planification personnelle de l'avenir». Les informations en langue allemande ont notamment été compilées par Doose (2011) ou Hinz & Kruschel (2013).

2. Réflexion, action et planification centrées sur la personne

Si la «planification personnelle de l'avenir» se concentre entièrement sur les personnes souffrant de troubles cognitifs et leurs proches, la deuxième ligne de développement du travail centré sur la personne commence par le système d'aide institutionnel et tente d'améliorer les conditions et la qualité de vie dans le cadre du soutien institutionnel et des structures existantes. Il s'agit également de changements quotidiens, p. ex. dans l'organisation de la vie de tous les jours, dans l'espace de vie ou dans l'alimentation. Des moyens avec des méthodes et des outils centrés sur la personne sont également disponibles à cette fin.

Le format de planification «discussion de la situation personnelle» est adapté à la réalisation de planifications avec le soutien d'autres personnes dans le cadre des offres institutionnelles. La discussion de la situation personnelle a été développée par Helen Sanderson comme une alternative centrée sur la personne pour planifier l'aide. Elle peut être réalisée avec le «planificateur» dans un cercle de soutien ou avec un groupe de personnes.

Selon Hinz (2013), la pensée, l'action et la planification centrées sur la personne comme deuxième ligne de développement se rencontrent principalement en Angleterre, où la politique en matière de handicap est basée sur la pensée centrée sur la personne. Parmi les représentants de cette ligne de développement figurent Helen Sanderson en Angleterre, Susanne Göbels, Stefan Doose, Caroline Emrich et Ulla Sievers en Allemagne. Divers documents sont disponibles, p. ex. Adler & Wicki (2015), Sanderson & Bailey (2015), Sievers & Kremeike (2013).

Comment travailler de manière centrée sur la personne avec les personnes âgées handicapées?

Le groupe des personnes âgées souffrant de troubles cognitifs est très hétérogène et on y rencontre des situations de vie très différentes. Cependant, on sait peu de choses sur les objectifs des personnes âgées souffrant de troubles cognitifs, car on ne s'intéresse guère à leurs souhaits et leurs préoccupations. Être capable d'organiser sa vie en fonction de ses propres besoins et projets est également essentiel à une bonne qualité de vie pendant la vieillesse et constitue une condition préalable à un bon soutien pour une vie autodéterminée. La participation ou l'implication dans l'organisation de sa propre vie est un principe directeur de la pédagogie curative, du moins depuis que la Suisse a ratifié la [CDPH](#) en 2014, conformément à la devise «Rien pour nous sans nous!». Dans un travail centré sur la personne, les personnes atteintes de troubles cognitifs sont accompagnées pour formuler leurs souhaits et leurs idées, mais aussi leurs inquiétudes, et pour rechercher des solutions.

Le travail centré sur la personne vise à améliorer la qualité de vie d'une personne. La réflexion, l'action et la planification centrées sur la personne dans le travail d'accompagnement l'aident à trouver de nouvelles voies autodéterminées dans sa situation de vie actuelle, dans les transitions à venir ou même dans les crises. Les personnes souffrant de troubles cognitifs ont souvent besoin d'aide pour faire face aux changements et au vieillissement ainsi que pour élaborer des souhaits à ce propos. Grâce à la planification ou au travail centré sur la personne, les personnes handicapées peuvent contribuer à organiser des transitions telles que le départ à la retraite. L'implication de chacun, en particulier sur la question des besoins personnels dans la vieillesse, peut soulager des inquiétudes et des craintes éventuellement associées à la transition.

Le point de départ du travail centré sur la personne est le désir et la volonté du «planificateur» d'orienter la vie dans une nouvelle direction et de poursuivre ses propres visions. Il s'agit essentiellement de la question de savoir comment le «planificateur» veut vivre et de quel type de soutien il a besoin pour réaliser ses projets de vie. Le travail centré sur la personne signifie donc: observer, écouter et comprendre quels sont les souhaits, les besoins et les objectifs de la personne et ce qui lui donne de l'espoir, de la joie et un sens au quotidien.

L'objectif est de créer davantage de possibilités réelles de choix et de prise de décision. La réalisation de cet objectif nécessite un changement fondamental dans le travail de soutien et d'accompagnement. La prise en charge des personnes atteintes de démence, par exemple, ne se limite pas à un traitement digne et respectueux. Il existe une revendication de bénéficier de soins centrés sur la personne et d'avoir la possibilité de déterminer dans une large mesure son propre mode de vie et le type de soutien (Sanderson & Bailey, 2013). Le bien-être de la personne âgée s'améliore lorsque les personnes chargées du soutien savent ce qui est important pour elle et comment elle aimerait être soutenue, puis agissent en fonction de ces souhaits. Ceux-ci peuvent concerner tous les domaines de la vie: le travail, les loisirs, les relations, le logement, mais aussi le type de soutien et le choix de la personne chargée du soutien.

Pour illustrer le travail centré sur la personne, une méthode utilisée en Angleterre dans les soins et le soutien aux personnes atteintes de démence est présentée ci-dessous (cf. Sanderson & Bailey, 2013).

Les personnes âgées et peut-être aussi les personnes dépendantes de soins et souffrant de troubles cognitifs doivent être soutenues d'une manière centrée sur la personne. Contrairement aux soins et au soutien souvent axés sur les tâches, l'accent est d'abord mis sur la personne. Pour et avec chaque personne, un bref portrait ou «Ma page à moi» est créé, qui sensibilise toutes les personnes de soutien à cette personne et à ses capacités et besoins propres. Le but du bref portrait est en fin de compte d'apprendre à connaître la personne et non de la réduire au diagnostic. Apprendre à connaître la personne est la base d'un bon soutien.

Pour le bref portrait, les questions importantes sont clarifiées ensemble (en conversation directe, si nécessaire avec les personnes de référence et les proches). L'attention se porte sur les trois mêmes questions que sur la «page à moi» (Manuel en ligne Inclusion en tant que droit de l'homme de l'Institut allemand des droits de l'homme)

Bref portrait «Ma page à moi»

- Qu'est-ce qui m'importe dans ma vie?
- Qu'est-ce que les autres aiment et apprécient chez moi (mes points forts et mes capacités)? – Qu'est-ce que j'apporte au monde et qui n'existerait pas sans moi?
- Comment peut-on me soutenir correctement?

D'autres questions possibles sont:

- Comment la personne souhaite-t-elle être soutenue?
- Comment communique-t-elle?
- Comment prend-elle ses décisions?
- Quels sont ses souhaits et ses objectifs?
- Quels sont ses intérêts?
- Qu'est-ce qui lui donne de la force?

- Quels contacts la personne a-t-elle, quelles personnes comptent pour elles?
- Qu'est-ce qui fonctionne et qu'est-ce qui ne fonctionne pas pour la personne? (Les aspects positifs et négatifs du soutien actuel doivent également être abordés.)
- De quel soutien la personne a-t-elle besoin et veut-elle?
- Quelle personne de soutien correspond à la personne en fonction de ses intérêts et de sa personnalité?

Pour une personne jeune, il s'agit aussi de questions telles que:

- Comment et où vit-elle?
- A-t-elle un travail?
- Comment passe-t-elle son temps libre? (Sievers & Kremeike, 2013; Sanderson & Bailey; 2013, avec complément de l'auteure).

Ces questions permettent de savoir qui est la personne et comment elle veut vivre. Elles constituent la base de la recherche de moyens qui lui permettront d'organiser sa vie quotidienne de la manière la plus autodéterminée possible et de maintenir ou d'améliorer sa liberté de choix et de décision. Une communication valorisante, un intérêt réel pour la personne et pour ses préoccupations et besoins constituent la base de tout travail centré sur la personne (Doose, 2011).

Participer à un travail et une planification centrés sur la personne – réduire les obstacles à la communication

Un accès complet et des opportunités sans restriction dans tous les domaines de la vie sont des préoccupations importantes de la CDPH. Les personnes handicapées doivent être en mesure de façonner leur propre avenir et de réaliser leur droit de participation et d'autodétermination. La condition préalable essentielle à toute forme de participation est une communication sans entrave et l'accessibilité de l'information. Cela doit également être garanti dans le travail et la planification centrés sur la personne.

Toutes les personnes ne peuvent pas (en raison de leur histoire de vie ou de leurs handicaps) exprimer clairement ce qu'elles veulent et ce qui est important pour elles en matière de soutien. Les souhaits des personnes souffrant de handicaps graves et multiples ne peuvent parfois être que devinés dans le travail centré sur la personne et la «planification personnelle de l'avenir». Il est donc nécessaire d'impliquer des gens qui connaissent bien la personne (proches, amis, personnes de référence, etc.). En même temps, il faut utiliser des méthodes et des moyens de communication augmentative alternative adaptés.

Rien ne change dans la procédure et les questions du bref portrait. Il sert de base à la discussion commune de ce qui doit être fait pour qu'il y ait de plus en plus de bons jours et de moins en moins de mauvais jours dans la vie de la personne concernée.

Les moyens de la communication augmentative alternative et le «langage facile» sont nécessaires – conformément à la CDPH – pour soutenir la participation et l'autodétermination. Dans la communication augmentative alternative, on utilise un système de communication personnalisé avec ses propres aides, stratégies, etc. Le «langage facile» est une forme d'allemand à la syntaxe simple et au vocabulaire réduit (Maass, 2015). Sont également utilisées des présentations avec des images, des photographies et des pictogrammes pour lesquels il existe de vastes collections (p. ex. le Bureau pour le langage facile de l'association «Lebenshilfe Bremen»). Toutefois, le facteur décisif pour une communication réussie est l'entourage qui écoute la personne handicapée, connaît les particularités des possibilités de communication de la personne et s'adapte à la situation de conversation, p. ex. en prévoyant plus de temps (Niediek & Ling, 2009; Pivit, 2014).

La pratique a montré que le travail centré sur la personne et la «planification personnelle de l'avenir» avec des personnes gravement handicapées est possible avec une bonne préparation et peut contribuer à une amélioration de la qualité de vie. Margot Pohl, qui anime des «planifications personnelles de l'avenir» dans le Tyrol du Sud, a utilisé ses connaissances en communication augmentative alternative pour effectuer des planifications avec des personnes souffrant de handicaps graves et multiples, qui ne peuvent pas s'exprimer de manière fiable. D'autres exemples sont la fondation «Leben pur» (<https://www.stiftung-leben-pur.de/projekte/zukunftsplanung.html>) et l'institution «Leben mit Behinderung» à Hambourg (www.lmbhh.de/angebote/projekte/persoennliche-zukunftsplanung/). Leurs projets tels que «Chemins souhaités», «Mécanique de précision», «Clé culturelle», «En mouvement» montrent comment réaliser les souhaits personnels et mettre en œuvre la participation avec des personnes ayant un grand besoin de soutien grâce à la «planification personnelle de l'avenir» et au travail centré sur la personne (Westecker, Herweg & Juterczenka, 2018).

Résultats de la recherche relative à la planification personnelle de l'avenir

La recherche concerne essentiellement la «planification personnelle de l'avenir». Les études sur les effets de sa mise en œuvre sont disponibles principalement en anglais, car elle a été rendue obligatoire pour les personnes souffrant de troubles cognitifs au Royaume-Uni et dans plusieurs États des États-Unis.

Dans le cadre d'une étude alémanique sur les effets de la «planification personnelle de l'avenir», divers rapports de pays anglophones ont été examinés et résumés (Adler & Georgi-Tscherry, 2018). Holburn et son équipe (2004) ont étudié la transition vers une forme d'habitat intégré dans la communauté aux États-Unis. Les résultats montrent que la qualité de vie des personnes accompagnées avec une «planification personnelle de l'avenir» était significativement plus élevée que dans le groupe de référence avec la planification conventionnelle. Presque toutes les personnes bénéficiant d'une «planification personnelle de l'avenir» vivaient dans la communauté à la fin du projet, contre seulement cinq personnes sur dix-huit dans le groupe de référence (Holburn et

al., 2004, cités d'après Adler & Georgi-Tscherry, 2018). Robertson et al. (2005 et 2007) ont montré, dans une étude à long terme de deux ans menée auprès de 98 personnes en Grande-Bretagne, que la « planification personnelle de l'avenir » entraîne une augmentation significative de la qualité de vie perçue subjectivement. On observe une augmentation des possibilités de choix, de la taille des réseaux sociaux et de l'étendue et de la variété des activités en dehors des institutions. Aucun changement significatif n'apparaît dans la probabilité d'obtenir un emploi rémunéré ou de vivre dans un logement individualisé. Les auteures et auteurs justifient cela par des structures institutionnelles rigides et concluent que « la planification personnelle de l'avenir représente, pour les prestataires de services traditionnels destinés aux personnes handicapées, une innovation très complexe qui nécessite d'abord un changement profond des cultures et pratiques établies des organisations » (Robertson et al., 2007, cités d'après Koenig, 2008, cité d'après Adler & Georgi-Tscherry, 2018).

L'étude alémanique susmentionnée décrit également pour la Suisse la contribution de la « planification personnelle de l'avenir » au changement (Adler & Georgi-Tscherry, 2018). À cette fin, les changements dans la situation de vie vécue et perçue par les personnes handicapées pendant et après une « planification personnelle de l'avenir » ont été examinés. Selon leurs propres déclarations, les « planificateurs » se sont sentis renforcés par la réunion sur leur avenir pour poursuivre leurs propres objectifs et pour aborder de nouvelles possibilités de mise en œuvre. Ils se sont sentis autodéterminés en étant capables d'apporter des souhaits et des intérêts personnels dans cette réunion, d'examiner différentes possibilités et de prendre des décisions à leur sujet. Ce renforcement de leur confiance en soi continue de produire un effet au-delà de la réunion et dans la vie quotidienne (cf. Adler & Georgi-Tscherry, 2018).

Contacts et informations

- La « planification personnelle de l'avenir » doit être accompagnée par des animatrices et animateurs formés. En Suisse, ces derniers se sont regroupés au sein de « WINKlusion – Association pour l'inclusion et la planification future », qui fait partie du réseau germanophone. Winklusion <https://www.winklusion.ch/fr/>
- Association du Réseau germanophone de planification personnelle de l'avenir (Netzwerk persönliche Zukunftsplanung) <https://www.persoeliche-zukunftsplanung.eu/persoeliche-zukunftsplanung/was-ist-persoeliche-zukunftsplanung.html>
- Les méthodes et les documents sont disponibles sur la page d'accueil « L'inclusion en tant que droit de l'homme » dans le manuel en ligne de l'Institut allemand des droits de l'homme <https://www.inklusion-als-menschenrecht.de/gegenwart/materialien/persoeliche-zukunftsplanung-inklusion-als-menschenrecht/zukunftsplanung-methoden-personen-zentrierten-denkens/>

- Exemple de «page à moi»: <https://www.inklusion-als-menschenrecht.de/gegenwart/materialien/persoenliche-zukunftsplanung-inklusion-als-menschenrecht/zukunftsplanung-eine-seite-ueber-mich/>
- Vous trouverez de nombreuses informations sur le travail centré sur la personne dans une institution pour personnes souffrant de troubles cognitifs sur la page d'accueil de l'institution «Leben mit Behinderung» à Hambourg <https://www.lmbhh.de/ueber-uns/infomaterial/fachbeitraege/>
- La fondation «Leben pur» applique la «planification personnelle de l'avenir» avec des personnes souffrant de handicaps graves et multiples et a rédigé un feuillet d'information sur le sujet <https://www.stiftung-leben-pur.de/projekte/zukunftsplanung.html>

Planification personnelle de l'avenir – expliquée simplement, en langage facile

La «planification personnelle de l'avenir» s'adresse à toutes les personnes qui veulent changer quelque chose dans leur vie.

Il s'agit des questions:

- Qu'est-ce qui m'importe dans la vie?
- De quoi ai-je besoin pour me sentir bien?
- Qu'est-ce qui me donne de la force?
- Quels sont mes rêves et mes souhaits?
- De quel soutien ai-je besoin?

Tout le monde regarde les points forts et les capacités, pas les faiblesses.

Le cercle de soutien est invité par la personne principale.

La personne principale planifie son avenir avec le cercle de soutien.

Qu'est-ce qu'un cercle de soutien?

Le cercle de soutien comprend des personnes qui connaissent la personne principale.

Par exemple:

- Membres de la famille
- Amis
- Connaissances
- Collègues de travail

- Également des spécialistes selon les cas

Le cercle de soutien participe à la réflexion et à la planification de l'avenir.

Il s'agit de découvrir ce qui est important pour la personne principale.

Mais c'est la personne principale qui prend les décisions.

Il s'agit de gagner des forces pour atteindre des objectifs.

Ensemble, la personne principale et les personnes de soutien s'engagent dans une nouvelle voie.

Ce texte en langage facile est consultable (en allemand) sur Internet

<http://www.persoenliche-zukunftsplanung.eu/persoenliche-zukunftsplanung/was-ist-persoenliche-zukunftsplanung.html>

Littérature

- Adler, J. & Georgi-Tscherry, P. (2018). „Als ob man die Rollläden hochzieht und draussen scheint die Sonne“. Persönliche Zukunftsplanung (PZP) und ihr Beitrag zur Veränderung im Leben von Menschen mit Beeinträchtigungen. In *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 24/7 20-27.
- Adler, J. & Wicki, M.T. (2015). *Die Zukunft ist jetzt! Personenzentrierte Zukunftsplanung. Arbeitsbuch*. Zürich: Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik
- Adler, J. & Wicki, M.T. (2015). *Die Zukunft ist jetzt! Personenzentrierte Zukunftsplanung. Leitfaden*. Zürich: Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik
- Adler, J. (2016). Personenzentrierte Zukunftsplanung für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigungen. „Ich will vom Alter noch etwas haben“. In *Curaviva, Fachzeitschrift Curaviva*. Verband Heime und Institutionen Schweiz (9) 50-53.
- Baltes, P. B. & Baltes, M. M. (1989). Optimierung durch Selektion und Kompensation. In *Zeitschrift für Pädagogik*, 35/1, 85-105.
- Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderung. Zugriff am 12.12.17 unter http://www.behindertenbeauftragte.de/DE/Themen/Barrierefreiheit/WasistBarrierefreiheit/WasistBarrierefreiheit_node.html
- Conrad, I. & Riedel-Heller, S. G. (2016). Lebensqualität im Alter. In: Müller, S.V. & Gärtner, C.(Hrsg.). *Lebensqualität im Alter. Perspektiven für Menschen mit geistiger Behinderung und psychischen Erkrankungen* (S. 39-51). Wiesbaden: Springer.
- Das Büro für leichte Sprache. Lebenshilfe Bremen. Zugriff am 14.01.20 unter <http://www.leichtesprache.com/>

- Dieckmann, F. (2009): Heilpädagogische Unterstützung von erwachsenen Menschen mit Behinderung. In: Greving, H.; Ondracek, P. (Hrsg.): *Spezielle Heilpädagogik. Eine Einführung in die handlungsfeldorientierte Heilpädagogik*. Stuttgart: Kohlhammer, S. 34- 82.
- Doose, S. (2013). *"I want my dream!" Persönliche Zukunftsplanung. Neue Perspektiven und Methoden einer personenzentrierten Planung mit Menschen mit Beeinträchtigungen* (10. überarbeitete und erweiterte Auflage). Neu-Ulm: Leibi.de
- Emrich, C. (2004). *Persönliche Zukunftsplanung. Konzept und kreative Methoden zur individuellen Lebens(stil)planung und / oder Berufswegplanung*. Zugriff am 15.01.20 unter <http://bidok.uibk.ac.at/library/imp-29-04-emrich-zukunftsplanung.html>
- Hinz, A. & Kruschel, R. (2013). *Bürgerzentrierte Planungsprozesse in Unterstützernetzen. Praxishandbuch Zukunftsfeste*. Düsseldorf: Verlag Selbstbestimmtes Leben.
- Maass, C. (2015). *Leichte Sprache. Das Regelbuch. Barrierefreie Kommunikation Bd. 1*. Hrsg. von der Forschungsstelle Leichte Sprache Universität Hildesheim. Berlin: LIT.
- McGlinchey, E., McCallion, P., McDermott, S., Foley, M., Burke, E.A., O'Donovan, M-A., McCausland, D., Gibney, S., McCarron, M. (2019). *Positive Ageing Indicators for People with an Intellectual Disability 2018*. Dublin: Trinity Centre for Ageing and Intellectual Disability. Zugriff am 03.01.20 unter <https://www.gov.ie/en/publication/0e84e9-positive-ageing-indicators-2018/>
- Müller, V. S., Kuske, B., Gövert, U. & Wolff, C. (2016): Der demographische Wandel und seine Bedeutung für die Behinderteneinrichtungen – dargestellt am Beispiel der Demenz. In Müller, S. V. & Gärtner, C.(Hrsg.). *Lebensqualität im Alter. Perspektiven für Menschen mit geistiger Behinderung und psychischen Erkrankungen* (S. 75-89). Wiesbaden: Springer.
- Niediek, I. & Ling, K. (2009). Unterstützte Kommunikation in der Hilfeplanung. Möglichkeiten und Grenzen unterschiedlicher Methoden und Instrumente. In Birngruber, C. & Arendes, S. (Hrsg.). *Werkstatt Unterstützte Kommunikation* (S. 40-53). Karlsruhe: von Loeper.
- Online Handbuch Inklusion als Menschenrecht. Zukunftsplanung: Personenzentriertes Denken und Persönliche Zukunftsplanung - Grundlagen und Grundgedanken. Zugriff am 05.02.20 unter <https://www.inklusion-als-menschenrecht.de/gegenwart/materialien/persoeliche-zukunftsplanung-inklusion-als-menschenrecht/zukunftsplanung-personenzentriertes-denken-und-persoeliche-zukunftsplanung/>
- Pivit, C. (2015). Individuelle Kommunikationssysteme. In *Handbuch der Unterstützten Kommunikation. Band 1 Teil 1: Grundlagen der Unterstützten Kommunikation* (S. 6-17), Karlsruhe: von Loeper.

- Pörtner, M. (2005). *Alt sein ist anders. Personenzentrierte Betreuung von alten Menschen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Pörtner, M.(1996). *Ernstnehmen, Zutrauen, Verstehen*. Stuttgart: Klett Cotta.
- Robertson, J; Emerson, E.; Hatton, C.; Elliott, J.; McIntosh, B.; Swift, P.; Krinjen-Kempp, E.; Towers, C.; Romeo, R.; Knapp, M.; Sanderson, H. Routledge, M.; Oakes, P.; Joyce, T. (2005): *The Impact of Person-Centred Planning. Institute for Health Research, Lancaster University*. Zugriff am 20. Februar 2015 unter <http://www.learningdisabilities.org.uk/content/assets/pdf/publications/impact-person-centred-planning.pdf>
- Robertson, J; Emerson, E.; Hatton, C.; Elliott, J.; McIntosh, B.; Swift, P.; Krinjen-Kempp, E.; Towers, C.; Romeo, R.; Knapp, M.; Sanderson, H. Routledge, M. Oakes, P.; Joyce, T. (2007): *Reported Barriers to the Implementation of Person-Centred Planning for People with Intellectual Disabilities in the UK*. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 20, 297–307.
- Sanderson, H. & Bailey, G. (2013). *Praxishandbuch personenzentrierte Pflege*. Hrsg. der deutschsprachigen Ausgabe Barbrock, M. Bern: Huber.
- Schäper, S., Schüller, S., Dieckmann, F. & Greving, H. (2010). *Anforderungen an die Lebensgestaltung älter werdender Menschen mit geistiger Behinderung in unterstützten Wohnformen – Ereignisse eine Literaturanalyse und Expertenbefragung. Zweiter Zwischenbericht zum Forschungsprojekt „Lebensqualität inklusiv(e): Innovative Konzepte unterstützten Wohnens älter werdender Menschen mit Behinderung (LEQUI)“*. Münster: Merkur. Zugriff am 15.06. 2020 unter https://www.katho-nrw.de/fileadmin/primaryMnt/Muenster/Downloads/Forschung_und_Entwicklung/Aktuelle_Forschungsprojekte/2._LEQUI-Zwischenbericht.pdf
- Sievers, U. & Kremeike, K. (2013). *„Hier stehe ich im Mittelpunkt“*. Personenzentriertes Denken und Handeln in der Unterstützten Beschäftigung. Hrsg. von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung e.V. Themenheft 2.
- Wacker, E. (2003). Beeinträchtigungen und fortgeschrittenes Alter als geragogische Herausforderungen. In Leonhardt, A. & Wember, F.B. (Hrsg.). *Grundfragen der Sonderpädagogik. Bildung – Erziehung – Beeinträchtigungen* (S. 875-888). Weinheim: Beltz.
- Westecker, M., Herweg, J. & Juterczenka, W. (2018). Personenzentrierung ernst nehmen – drei Konzepte aus der Praxis von Leben mit Behinderung Hamburg. In Lamers, W. & Molnar, T (Hrsg.). *Teilhabe von Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung an Alltag / Arbeit / Kultur. Impulse. Schwere und mehrfache Behinderung, Band 3*. Oberhausen: Athena, S. 353-369.

Éditeur

CURAVIVA Suisse – domaine spécialisé Personnes en situation de handicap
Zieglerstrasse 53 - case postale 1003 - 3000 Berne 14

Auteurs

Judith Adler, Haute école de Lucerne, travail social

Citations

CURAVIVA Suisse (2020). Fiche d'information: Approche centrée sur la personne et planification personnelle de l'avenir. Éd. CURAVIVA Suisse, domaine spécialisé Personnes en situation de handicap. En ligne: www.curaviva.ch

Renseignements / informations

Domaine spécialisé Personnes en situation de handicap, e-mail: fachbereichmb@curaviva.ch

© CURAVIVA Suisse, 2020