

Annexe n°7

PLAN D'AIDE A L'INVESTISSEMENT 2008

ELEMENTS DE REFLEXION CONCERNANT L'ORGANISATION DES LIEUX D'ACCUEIL DESTINES AUX PERSONNES SOUFFRANT DE LA MALADIE D'ALZHEIMER OU DE TROUBLES APPARENTES

Références :

- Plan « Alzheimer et maladies apparentées » 2008-2012 – 1^{er} février 2008
- Rapport de la Commission nationale chargée de l'élaboration de propositions pour un plan nationale concernant la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées, présidée par Monsieur le Professeur Ménard – 8 novembre 2007
- Travaux en cours de la DGAS pour l'élaboration d'un guide pratique sur l'accompagnement et le cadre de vie des personnes âgées présentant une détérioration intellectuelle en établissement
- Structures d'accueil spécialisé Alzheimer – Manuel de conception architecturale 2003 – Brigitte Chaline.

Le plan Alzheimer préconise, dans sa mesure n°16, la création ou l'identification, au sein des EHPAD, d'unités adaptées pour les patients souffrant de troubles comportementaux.

Cette mesure est motivée par l'apparition, au cours de l'évolution de la maladie d'Alzheimer, de symptômes psychologiques et comportementaux ou troubles du comportement.

L'apparition de ces troubles (80 % des malades en présentent à un moment donné de l'évolution de la maladie) constitue une des principales difficultés rencontrées par les professionnels en EHPAD, ceux-ci étant d'autant plus accentués que la vie en collectivité est mal organisée.

Au sein d'une collectivité classique, ils peuvent perturber la vie quotidienne des autres résidents et nécessitent des locaux et un environnement adapté ainsi que des professionnels spécifiquement formés à leur état.

Des facteurs ont pu être identifiés comme pouvant diminuer ou entraîner l'apparition des troubles du comportement :

- *Facteurs pouvant entraîner des troubles du comportement :*
 - o taille et surpeuplement des unités, chambres à deux lits,
 - o isolement des résidents, inactivité, ennui, solitude, ex: absence de plan d'activité individualisé,
 - o aménagement spatial et équipements non appropriés ex: portes de sortie apparentes, faible luminosité,
 - o odeurs désagréables,
 - o usage de la contention,
 - o faible formation du personnel

- *Facteurs « protecteurs » pouvant diminuer l'apparition de troubles du comportement :*
 - o environnement de type familial
 - o espaces sécurisés permettant la déambulation, accès au jardin
 - o vie sociale organisée
 - o réhabilitation (soutien aux capacités restantes), ex : programme d'activités physiques ou de marche
 - o techniques de soins et comportementales appropriées, ex : musique durant les toilettes, techniques de toilettes adaptées

Sur la base des données concernant les troubles du comportement et les besoins des personnes malades, il est possible de proposer un mode gradué de fonctionnement des structures, en agissant sur les facteurs d'aggravation ou de protection :

1. fonctionnement d'EHPAD « classique » en proposant des activités spécifiques adaptées pour un petit nombre de personnes ayant une maladie d'Alzheimer sans trouble du comportement « productif »
2. unité de soins et d'activités spécifiques fonctionnant la journée destinées à des personnes ayant une maladie d'Alzheimer avec troubles du comportement « productifs » : fonctionnement pendant la journée, retour des résidents dans leurs unités habituelles d'hébergement à la fin de la journée, aménagement de quelques pièces (salles d'activités, sanitaires...) et d'une zone de déambulation, animation par du personnel formé (soins spécifiques et réadaptation)
3. unité d'hébergement « renforcée » c'est-à-dire comprenant au sein de cette petite unité de 10 à 15 places des lieux d'animation et d'hébergement pour les personnes présentant des troubles du comportement importants.