

Les pratiques spécifiques à l'accueil séquentiel¹

Les principes directeurs et modalités de mise en œuvre énoncés en parties I et II sont valides pour l'ensemble des structures accueillant des personnes atteintes de maladie d'Alzheimer ou apparentée.

L'accueil de jour, l'accueil de nuit, l'hébergement temporaire nécessitent chacun des points de vigilance particuliers.

1. En accueil de jour

L'accueil de jour en proposant un espace et des activités en dehors du domicile, a pour finalité d'améliorer la qualité de vie à domicile, de permettre aux personnes de conserver une vie sociale et d'offrir un temps de répit à la famille.

Les points de vigilance suivants concernent spécifiquement l'accueil de jour des personnes atteintes de maladie d'Alzheimer ou apparentée.

· Le projet de la structure

Il est recommandé que le projet d'établissement soutienne simultanément deux objectifs :

- valoriser et mobiliser les capacités des personnes accueillies, leur permettre de trouver une place dans un groupe et un espace, et de disposer d'un lieu pour exercer une activité individuelle, l'accueil de jour est à la fois un temps de socialisation et un temps thérapeutique ;
- offrir un temps de répit aux aidants.

Lorsque l'accueil de jour est adossé à un établissement existant, le projet sera bien identifié et identifiable.

Il est recommandé que :

- la structure soit organisée en petites unités d'une douzaine de places, favorisant le lien social sans sur-stimuler les personnes ;
- l'accueil de jour soit particulièrement attentif à s'inscrire dans le réseau existant en coordination avec les professionnels intervenant au domicile et le médecin traitant, afin de mettre en œuvre un accompagnement cohérent et global, adapté à la situation et aux attentes des personnes et de leurs aidants ;
- l'accueil de jour propose des activités structurées et des interventions spécifiques adaptées à la population accueillie. Celles-ci doivent être protocolisées et mises en œuvre par des personnels qualifiés et spécifiquement formés ;
- l'équipe soit diversifiée pour assurer notamment la coordination, le soutien des aidants, les activités spécifiques. C'est ainsi qu'à côté des catégories de professionnels prévues par les textes en vigueur (infirmier, aide médico-psychologique, psychologue) interviendront des professionnels du travail social et de l'animation. Le recours à d'autres compétences spécialisées pour des interventions ponctuelles ainsi que la place des bénévoles seront formalisés et précisés dans le projet d'établissement.

En outre, il est recommandé que le projet d'établissement prévoit la possibilité de fonctionner en horaires élargis et souples au regard des contraintes d'emploi du temps des aidants (par exemple, accueil en soirée, 365 jours par an...).

· L'accompagnement des personnes

Il est recommandé que :

- le contrat de séjour indique la durée de l'accueil (journée ou demi-journée), le rythme hebdomadaire et la durée totale prévue de la prise en charge ;
- la durée et le mode du transport entre domicile et accueil de jour soient intégrés dans le projet personnalisé comme un moment de transition et réfléchi en conséquence. Lorsque la personne n'est pas accompagnée par les proches mais selon d'autres modalités faisant appel à des sociétés de transport, il est recommandé de prévoir

¹ § III. Extrait des recommandations de bonne pratique sur « L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social » publiées par l'ANESM en février 2009

l'organisation de cette transition (formation du chauffeur, éventuel accompagnateur...), dans un souci de continuité et de régularité.

Il est également recommandé que le projet personnalisé co-construit avec la personne accueillie et ses proches :

- privilégie les activités qui valorisent ses capacités, sa créativité ;
- favorise les échanges et les relations sociales tout en prenant en compte ses centres d'intérêts, en en proposant de nouveaux, et en s'inscrivant dans la vie de la cité ;
- propose des temps d'écoute individuelle, de dialogue et de relaxation ;
- favorise la participation aux activités de la vie quotidienne ;
- propose des interventions non médicamenteuses⁽¹¹⁾ construites à partir de l'évaluation, ayant un sens pour elle, en lien avec son histoire et évitant toute mise en échec. Cette dimension thérapeutique concerne l'ensemble des personnes, qu'elles aient ou non des troubles psychologiques et comportementaux, permettant ainsi de prendre en compte les besoins spécifiques de stimulation et d'écoute de chacune. En l'absence de communication verbale, l'équipe s'attache à repérer des signes non verbaux de plaisir, de bien-être, d'adhésion ou de refus. Elle adapte le projet personnalisé en conséquence ;
- précise les aides nécessaires à la prise des médicaments, aux soins d'hygiène et les besoins particuliers en termes de mobilité et d'alimentation.

Il est recommandé de développer le soutien aux aidants soit directement par la structure soit en partenariat avec d'autres acteurs, selon des modes souples et innovants. S'ajoutent aux formes habituelles de soutien, des supports plus flexibles comme l'écoute téléphonique ou Internet.

· Le cadre

Il est recommandé que l'espace collectif :

- soit organisé en sous-espaces, avec des lieux dédiés : lieu de vie, salle à manger, lieux d'activités, sanitaires adaptés. Une pièce séparée et aménagée à cet effet est réservée au repos, aux changes, aux soins ;
- dispose d'une cuisine ouverte favorisant l'auto-alimentation des personnes ;
- comporte un espace privatif où une intimité est possible pour, par exemple, recevoir les proches.

En l'absence de jardin ou de terrasse privés, la proximité d'un espace vert public est souhaitable.

2. En accueil de nuit

Il est recommandé que l'accueil de nuit de personnes atteintes de maladie d'Alzheimer ou apparentée soit mis en place dans le cadre d'un projet élaboré en collaboration et en coordination avec les différents acteurs concernés sur un territoire donné : services à domicile, médecins généralistes, CLIC, MAIA, représentants des familles.

⁽¹¹⁾ Cf. annexe 4, « Les interventions non médicamenteuses ».

Il est recommandé que le projet de la structure prévoit :

- des personnels qualifiés et formés à l'accompagnement nocturne des personnes accueillies : présence et disponibilité rassurantes, mise en place d'activités éventuelles ;
- des locaux adaptés, en termes d'éclairage, de surveillance.

Il est recommandé que le projet personnalisé prenne particulièrement en compte les rythmes et habitudes de vie et de sommeil de la personne afin de mettre en œuvre un projet partagé par tous les acteurs concernés, personnes accueillies, aidants et professionnels.

Il est recommandé de porter une attention particulière au temps et au mode de transport domicile/accueil de nuit qui permet d'installer une relation privilégiée. Il est recommandé de veiller à la stabilité des professionnels.

Il est en particulier recommandé une organisation rigoureuse, caractérisée par la régularité, la stabilité et la continuité, afin d'éviter l'apparition de troubles des repères spatiaux et temporels :

- mettre en place des rituels personnalisés à l'arrivée et au départ ;
- organiser un temps d'accueil avant le dîner ;
- permettre à la personne, lorsqu'elle reste plusieurs nuits consécutives, de retrouver la même chambre, d'y laisser ses vêtements de nuit et des objets personnels...

3. En hébergement temporaire

Il est recommandé que le projet d'établissement concernant l'hébergement temporaire reste centré prioritairement sur l'amélioration de la qualité de vie de la personne vivant à domicile.

Dans ce but, l'hébergement temporaire offre une grande souplesse, dans ses modalités et dans ses objectifs, de manière à s'adapter à la multiplicité des projets personnalisés : durées de séjour variables, séjours de répit programmés à un rythme adapté aux besoins (accueil séquentiel), séjours de rupture en cas de crise, séjours de socialisation/animation. Le cas échéant, il peut permettre une familiarisation avec la vie en collectivité, préalable à un hébergement permanent.

Il est recommandé de vérifier régulièrement la bonne compréhension du projet par la personne accueillie et de s'assurer de son consentement.

Le volet spécifique du projet d'établissement dédié à l'hébergement temporaire permet d'éviter que les places dédiées à ce type d'hébergement ne deviennent des variables d'ajustement dans la gestion de l'établissement, au détriment de la qualité de l'offre.

Les modes d'organisation peuvent être différents : chambres dédiées à l'accueil temporaire réparties dans l'ensemble de l'établissement ou organisation en unité spécifique.

Il est recommandé d'organiser précisément la coordination avec les structures d'aide et de soins à domicile (partenariat formalisé) et le médecin traitant.