

5

Environnement

RAPPELS

La Société Alzheimer du Canada a déterminé 7 éléments clés des soins centrés sur la personne pour les résidents des foyers de soins de longue durée atteints de l'Alzheimer ou d'une maladie apparentée :

- 1 Relations avec la personne et ses proches
- 2 Activités et loisirs
- 3 Procédures
- 4 Personnel
- 5 Environnement
- 6 Leadership
- 7 Soins

Chacun d'eux fait l'objet d'un feuillet d'information visant à aider les foyers de soins de longue durée à instaurer et à maintenir un « changement de culture » propre à l'administration des soins centrés sur la personne.

Dans le contexte des lois et règlements actuels, promouvoir un environnement physique et social adapté aux capacités, points forts et intérêts personnels des résidents, et propre à améliorer le quotidien des personnes atteintes de l'Alzheimer ou de maladies apparentées.

Un foyer de soins de longue durée centré sur la personne procure un environnement social et physique confortable et ressemblant le plus possible à une maison familiale. Il faut éliminer les particularités et pratiques institutionnelles afin que les résidents se sentent comme chez eux non seulement sur le plan physique mais aussi en raison de la façon dont on fait les choses.

Grands principes et exemples d'approches novatrices de foyers de soins de longue durée canadiens

Principe de base	Stratégies
Relever et éliminer les particularités et pratiques institutionnelles. L'espace physique doit être conçu comme une maison familiale plutôt qu'un hôpital de manière à ce que les gens s'y sentent plus à l'aise. Les pratiques et soins médicaux doivent soutenir la personne tandis qu'elle se consacre à ses occupations quotidiennes au lieu d'être au centre de sa journée.	<ul style="list-style-type: none">• Division du foyer en plusieurs quartiers¹ distincts formant des communautés plus petites et autonomes. Les rapports étroits et continus entre les résidents et le personnel renforcent les relations et la confiance, et permettent au personnel d'en venir à connaître les résidents et leurs antécédents, leurs personnalités, leurs besoins et leurs préférences.• Élimination des pare-chocs dans les couloirs et des comptoirs-obstacles aux postes infirmiers. Il faut faire en sorte que les portes d'entrée dans les chambres des résidents ressemblent davantage à la porte d'entrée d'une maison qu'à celle d'une chambre d'hôpital. Des murs peints dans des teintes plus douces et plus chaudes que les couleurs institutionnelles adoucissent l'atmosphère. La rénovation des salles de bain pour qu'elles ressemblent davantage à celles des chambres d'hôtel, de même qu'un éclairage plus naturel, constituent d'autres mesures favorables au bien-être des résidents.• Boîtes aux lettres à la porte d'entrée de toutes les maisons d'un même quartier du foyer. Le facteur peut être un résident qui passe tous les matins pour distribuer le courrier.

¹ Un quartier est une aire petite et autonome d'un foyer. Son personnel est permanent de manière à ce qu'il vienne à connaître les résidents et leurs proches, et ainsi répondre à leurs besoins particuliers

5

Environnement

« Nous faisons les choses en plus petit, comme la grandeur de nos maisons et de nos quartiers, de manière à ce que les gens (personnel et résidents) se connaissent bien et se préoccupent les uns des autres. »

– Leader, Service des soins aux résidents

Principe de base

Créer un milieu accessible qui favorise chez les résidents le plaisir de vivre chaque moment et chaque jour. Il faut prévoir des possibilités de spontanéité, de souplesse et de choix au fil de la journée des résidents, et les encourager à participer pleinement dans leur milieu en fournissant des activités sociales et récréatives de toutes sortes qui répondent aux intérêts et aux besoins de chacun. Il est bon d'intégrer les routines et les rituels qui correspondent à leurs habitudes et préférences, et de leur faire voir des choses qui leur sont familières.

Stratégies

- Respect de l'intimité des résidents. Le personnel se montre respectueux de l'intimité des résidents en frappant à leur porte avant d'entrer. Il respecte également les préférences personnelles des résidents en les laissant dormir plus longtemps et en leur donnant un petit déjeuner léger quand ils sont prêts à le prendre. S'ils le veulent, les résidents aident à mettre la table, à préparer le petit déjeuner et à laver la vaisselle.
- Recommandation faite aux parents et amis d'acheter un bon de repas leur permettant de manger avec leur proche qui habite au foyer. Le personnel des loisirs organise également, à l'occasion, un brunch, un dîner ou un souper pour un petit groupe de résidents et leurs proches, à un endroit spécial, de manière à ce qu'il prenne l'allure d'une réception sociale.
- Division du foyer en petits quartiers et maintien du même personnel pour donner aux résidents la confiance de participer aux décisions sur ce qu'ils aimeraient faire de leur journée. Dans un tel cadre, le personnel connaît assez bien les résidents pour les aider à faire des choix et à être aussi autonomes que possible.
- Aménagement au foyer d'un salon informatique muni d'appareils adaptés aux divers besoins des résidents. Cette mesure donne à ces derniers la possibilité de s'adonner à des jeux et à la photo, et de maintenir des relations avec des membres de leur famille qui habitent loin. Donner aux résidents l'accès à des ordinateurs se fait naturellement, car ils font partie de la vie de la plupart des gens et aident les résidents à communiquer avec leurs communautés respectives.
- Possibilité pour les résidents de conserver leurs habitudes et leurs préférences. Par exemple, le résident qui aimait prendre un verre de vin vers 16 h continue de le faire à sa nouvelle maison.

5

Environnement

« C'est un endroit agréable. Je me sens bien quand je viens voir ma mère et je suis satisfaite des soins qu'elle reçoit. Je crois qu'elle est entre de bonnes mains. Depuis qu'elle est ici, je veux lui rendre visite, au lieu de devoir le sentiment qu'il faut que je vienne. »

– Proche parent

Principe de base

Établir et s'engager à maintenir un milieu de vie sans contention. Tous les gestes des résidents sont à la fois l'expression de leurs sentiments et un moyen de communiquer. Il faut investir le temps nécessaire pour déterminer ce que le résident tente d'exprimer et la cause première de ses gestes. On peut éliminer le besoin de contentions en écoutant activement, en comprenant le sens de ses gestes et en faisant appel à d'autres approches et méthodes. Il faut établir des procédures et des mesures de contrôle auxquelles recourir les rares fois où des contentions s'avèrent nécessaires.

Stratégies

- Détermination de la cause des gestes menant à l'utilisation de contentions. Les conversations avec les proches des résidents aident à déterminer le degré de risque « acceptable » lorsqu'on s'apprête à user d'approches de rechange. Des programmes de formation, comme Hugs, not drugs, Gentlecare®, P.I.E.C.E. S.®, aident le personnel à savoir comment s'y prendre.
- Adaptation des traitements et activités thérapeutiques de chaque résident de manière à maintenir ou à améliorer son bien-être physique, mental et émotionnel, et à réduire la probabilité du recours aux contentions. Il faut décrire clairement les procédures et les mesures de contrôle relatives à l'utilisation des contentions, et donner de la formation et des informations à tout le personnel de l'organisation. L'instauration de programmes de prévention des chutes constitue une autre mesure propre à réduire le besoin de contentions.
- Création d'un outil d'évaluation du « recours minimal aux contentions » s'accompagnant de renseignements détaillés sur les facteurs contributifs et sur d'autres moyens d'intervention potentiels. Les ergothérapeutes qui ont créé cet outil de résolution des problèmes ont constaté que son utilisation a vite réduit de moitié l'utilisation des contentions physiques chez les résidents les plus agités.