

MALADIE D'ALZHEIMER: DU DIAGNOSTIC A LA FIN DE VIE, UN CONTINUUM D'ACCOMPAGNEMENT

RETOUR D'EXPERIENCE

Elisabeth Marsan - Directrice médicale et qualité du soin, Mutualité Retraite

MUTUALITE
RETRAITE

Membre de
vyv
care



Congrès National 2017
des Unités de soins,
d'évaluation et de
Prise en charge

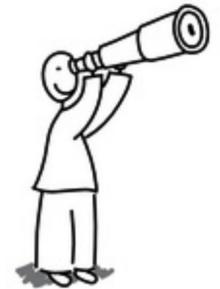
Alzheimer

mercredi 13 et jeudi 14 décembre 2017

Paris
Palais des Congrès
d'Issy-les-Moulineaux

FACE AU DÉFI ALZHEIMER, UNE STRATEGIE PARTAGEE PAR DE NOMBREUX ACTEURS DE SANTÉ

- Promouvoir une société accueillante pour les personnes atteintes d'Alzheimer
- Favoriser le rôle et la place des familles et accompagner le binôme aidant-aidé.
- Privilégier les traitements non médicamenteux.
- Prendre en compte les déficiences sensorielles des personnes malades.
- Promouvoir les travaux de recherche en sciences paramédicales.

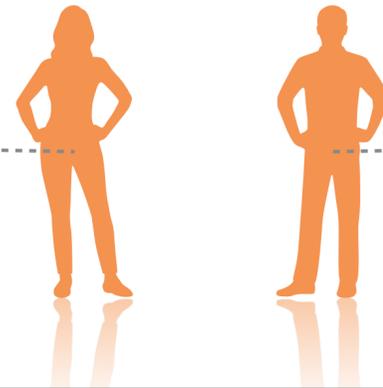


Le lien ville hôpital (avec des ressources suffisantes) est primordial

MUTUALITE RETRAITE: UN ACTEUR DE PRÉVENTION ET D'ACCOMPAGNEMENT



+ de 65 établissements et services sur le département de la Loire Atlantique



+ de 3000 personnes âgées accompagnées



+ de 1600 salariés (1200 CDI et 400 CDD)
+ de 50 métiers différents

- Depuis toujours Mutualité retraite s'inscrit dans une politique globale de santé en tant qu'acteur de prévention et d'accompagnement
- Proposition de parcours en fonction des besoins relatifs aux âges et moments de la vie au sein du réseau
- Adaptation recherchée de nos établissements et services aux particularités liées aux troubles cognitifs

PROPOSER UN VÉRITABLE PARCOURS



Professionnels de premier recours



- CLIC
- MAIA
- CCAS
- Plateformes d'accompagnement et de répit
- associations



Transport adapté

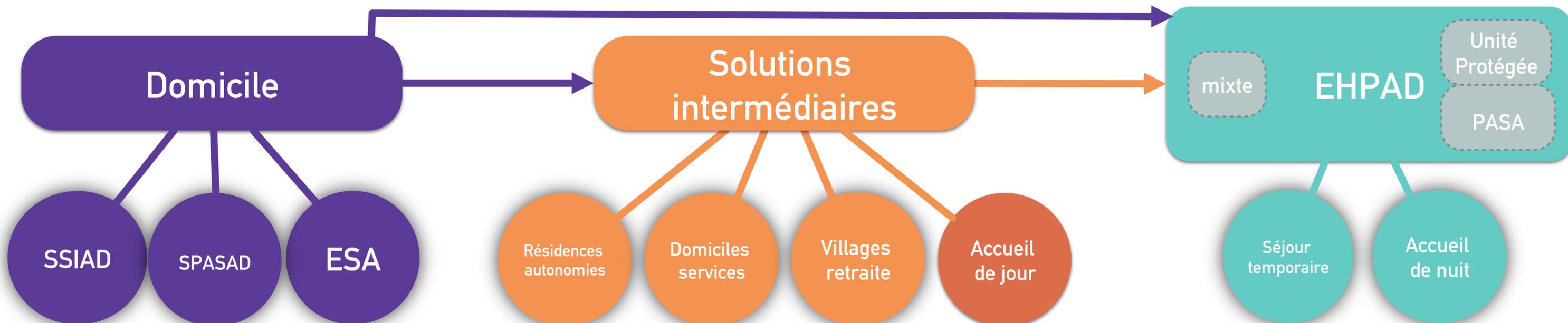


Partenaires sanitaires

- UCC
- UHR
- Services de gériatrie
- Centres mémoire de ressource et de recherche et centres mémoire
- HAD
- Réseaux soins palliatifs

Autres partenaires

- Gérontopôle
- Espace éthique Pays de Loire



ADAPTATION DES STRUCTURES, ÉVOLUTION DE L'OFFRE

Mixte
EHPAD/Résidence
Autonomie

Accueil de
nuit

- 3 établissements installés et 1 en projet
- Possibilité de rester sur un même site
- Gradation des services: prévention et repérage des fragilités et accompagnement en soin

- Expérimentation en cours (1 place sur un EHPAD au sein d'une unité protégée)
- Répit pour l'aidant et la personne accueillie
- Permet de répondre à des besoins différents pour le binôme aidant-aidé

ADAPTATION DES STRUCTURES, ÉVOLUTION DE L'OFFRE



Atelier des familles

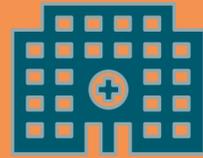
- Permettre la prise de recul à l'aidant
- Permettre une meilleure connaissance du fonctionnement des établissements
- Apporter des connaissances sur la maladie et les manières de communiquer avec son proche.
- Animation de groupes par un psychologue formé au concept et un responsable de structure



Télémédecine

- Diagnostic des démences pour une prise en soin plus rapide, facilitée
- Accompagnement adapté /troubles du comportement
- Rôle formatif de la télémédecine

CONTEXTE ET REGARDS SUR LA MALADIE



Modèle biomédical -
neurosciences

Ne pas
opposer



Bien être
Dignité
Intégration



- Représentation sociale négative
- Mémoire facteur social essentiel dans une société « hypercognitive »
- Notion de « fardeau »

Hétérogénéité
liée à la maladie
et à la personne



- Capacités préservées, compensatrices et optimisation
- Adultes vulnérables
- Dédramatiser et ne pas enfermer la personne dans une maladie provoquant une fin de vie « catastrophique »
- Accompagnement individualisé

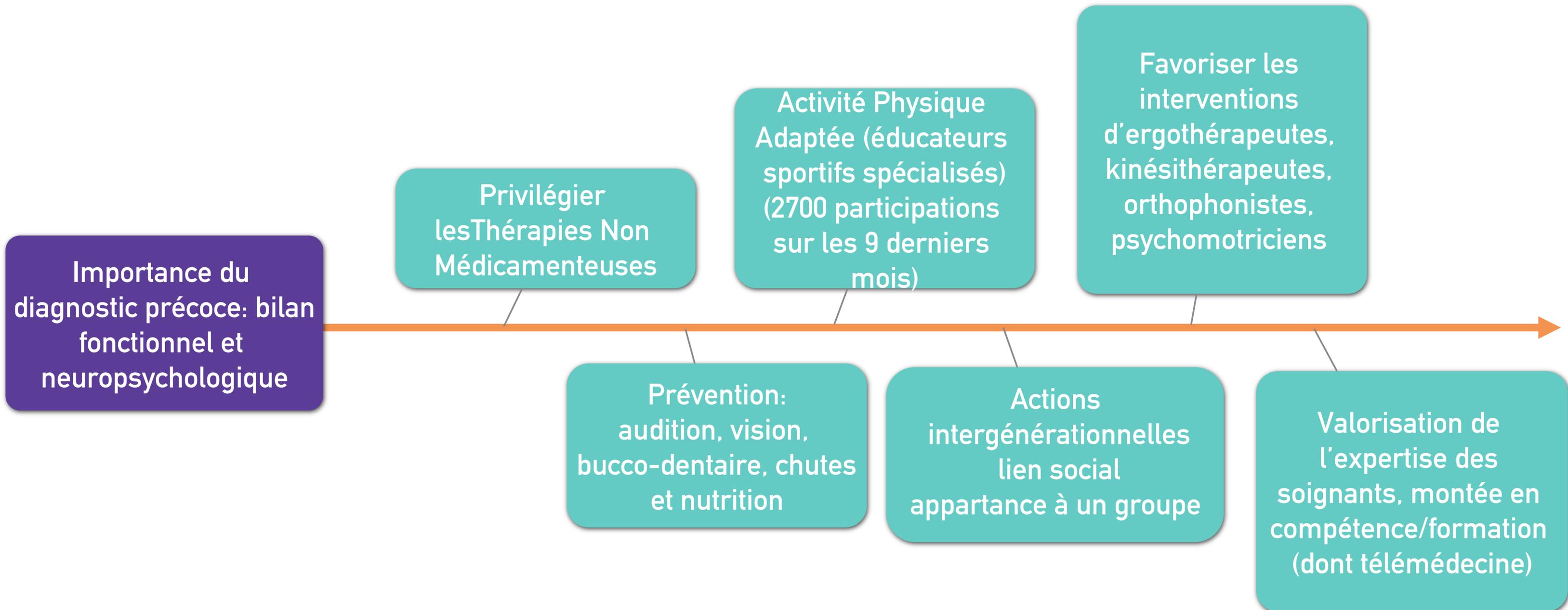
- Société inclusive, amie des personnes atteintes de démence
- Binôme aidant/aidé
- Comité éthique au sein du réseau

ADAPTATION DU RÉSEAU

- Reconnaissance des besoins spécifiques: accompagnement collectif et individualisé
- Réseau inclusif
- Donner la capacité et la possibilité aux personnes atteintes de troubles cognitifs d' être partie prenante de leurs choix et décisions au sein de la communauté (recherche du consentement, enquêtes de satisfaction adaptées , etc.)
- Respect de la liberté d'aller et venir (éviter le piège du « tout sécuritaire » en apportant un accompagnement adapté: assurer l'intégrité physique et la sécurité de la personne - loi ASV)
- Travail avec les professionnels de santé pour une meilleure sollicitation et utilisation des filières avec élaboration de documents consensuels (travail collaboratif avec les centres mémoire)



RÉHABILITATION ET RÉADAPTATION: LE FIL CONDUCTEUR



OUVERTURE DES UNITES PROTEGEES SUR CERTAINS ÉTABLISSEMENTS

Réalisation d'activités ouvertes
à l'ensemble des résidents à
l'intérieur des unités protégées

installation du bureau de la
gouvernante à l'intérieur des
unités protégées

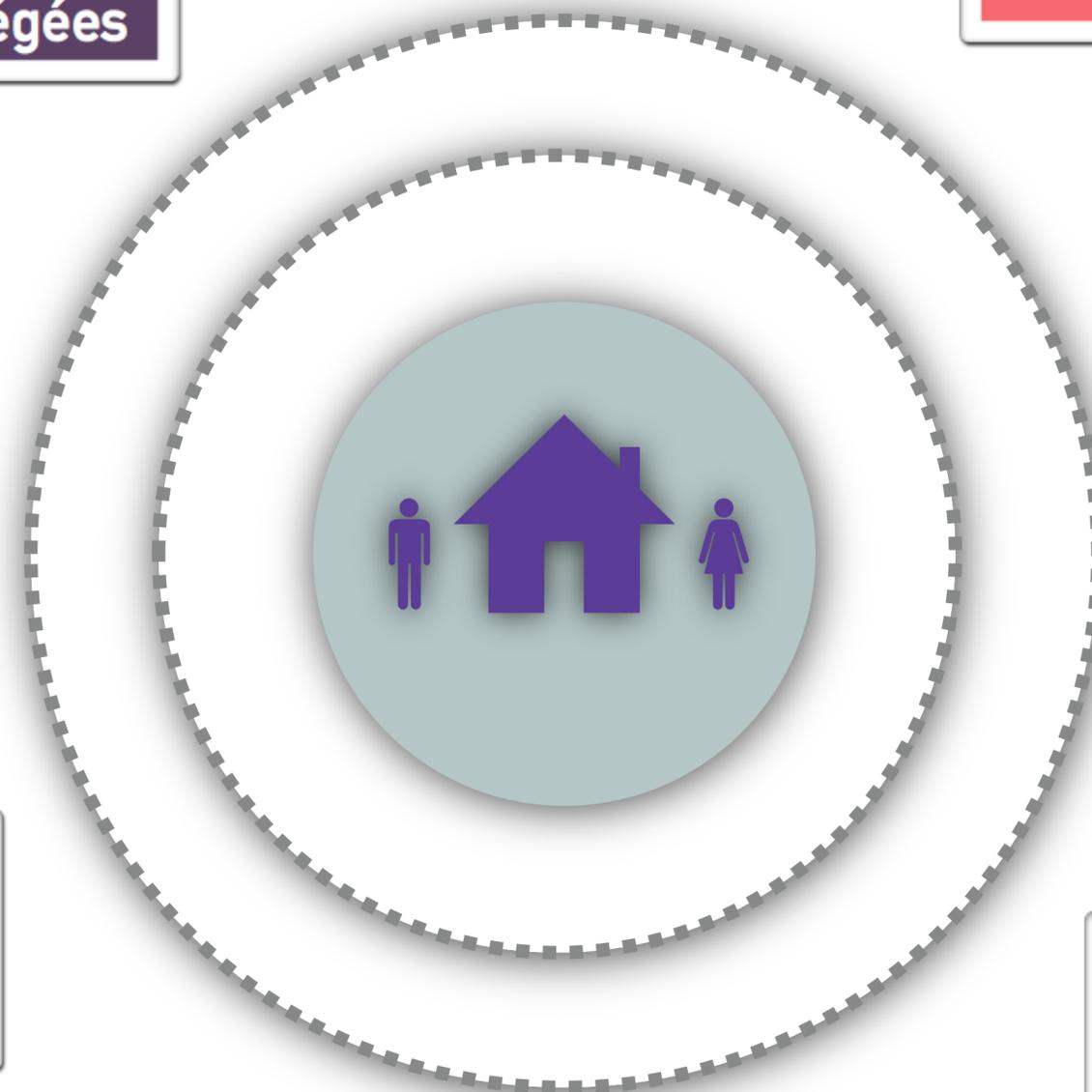
compensation des risques
d'ouverture par une vigilance accrue
des équipes ainsi que de la mise à
disposition de moyens d'alerte
complémentaires

Accompagnement des
résidents hors les murs

collaboration avec les proches
et les familles dans
l'accompagnement

Sensibilisation du public, des
proches et des familles à la
sécurisation

Périodes de fermeture ciblées
des unités protégées



EXEMPLES D' ACTIONS DEPLOYEES

- Formations externes et en interne sur la démence ,les déficits sensoriels
- Atelier des familles The logo for Générations Mutualistes features a red vertical bar on the left, a green square on the right containing a white stylized figure, and a red horizontal bar at the bottom with the text 'GÉNÉRATIONS MUTUALISTES' in white.
- Actions de prévention: intervention d'un infirmier préventionniste au sein des Résidences Autonomie et Domiciles Services
- Liens forts avec les associations : France Alzheimer et rapprochement avec France Parkinson, etc.
- Actions intergénérationnelles

EXEMPLES D' ACTIONS DEPLOYEES

➤ Equipes Spécialisées Alzheimer

➤ Télé-médecine et troubles du comportement (au sein des EHPAD)



➤ Compensation des déficits neuro sensoriels: passages sur sites de professionnels dans le domaine de l'optique, du dentaire, etc. Formation spécifique des salariés (hygiène bucco-dentaire et déficits sensoriels, etc.)

➤ Activité physique adaptée: séances sur site et sur le PASS (Parcours d'Activités Santé Séniors)



CONCLUSION

- Renforcer la prévention et l'évaluation
- Développer la formation du personnel (accompagner les personnels soignants et non soignants) et s'appuyer sur l'expertise des IDE, des aides soignants
- Améliorer les conditions d'échanges et de collaboration entre le secteur sanitaire et médico-social
- Favoriser l'accès aux UCC et UHR, centres mémoires, etc.: les troubles majeurs du comportement créent les limites de fonctionnement des structures médico-sociales)
- Faciliter le développement de la recherche en sciences paramédicales