

Commune Alzheimer admis – Les CPAS peuvent innover

Matinée d'information et d'échanges

Moulin de Beez (Namur)

30 novembre 2011

A. INTRODUCTION

Je vais vous expliquer comment ce projet a pu voir le jour, comment il s'est mis en place et a évolué.

Monsieur Adalbert de ROSEN, le développera sous un angle plus technique.

Nous allons tenter de vous faire partager notre enthousiasme face à l'avancement d'un magnifique projet double.

B. L'HISTORIQUE

Certains parmi vous ont peut-être eu la chance de rencontrer le Professeur Adrienne Gommers ou d'autres d'en entendre parler. Pour ceux et celles qui n'en font pas partie, je résumerai en disant simplement qu'il s'agissait d'une "GRANDE DAME".

De formation littéraire, elle décide, pendant sa déportation durant la guerre 40-45, d'entreprendre, après la libération, des études de médecine pour pouvoir lutter contre les souffrances humaines, tant morales que physiques.

Diplômée Docteur en Médecine en 1956, elle s'orientera vers la gériatrie et la gérontologie. Sa vie durant, elle fit toujours preuve d'une grande sollicitude envers les personnes âgées.

Notre Président de CPAS que je salue au passage, a eu l'occasion de la rencontrer et de débattre avec elle de différents problèmes liés au vieillissement de la population et à la prise en charge de la personne âgée dans le respect de l'autonomie de décision de celle-ci.

Présentant elle-même un âge avancé et des soucis de santé, elle rejoignit la Résidence Roi Baudouin pendant quelques semaines. Mais supportant difficilement un hébergement en chambre qui lui rappelait ses séjours en camps de concentration et espérant voir se réaliser son souhait de fin de vie à domicile, elle quitta la Résidence.

Ces quelques semaines me permirent de la rencontrer et de débattre longuement avec elle les questions de la prise en charge des résidents, du respect de leur intimité, de leurs souhaits, du maintien de leur autonomie, du caractère idéal d'un maintien à domicile avec aide(s), de la possibilité d'offrir un hébergement pour une période déterminée permettant à un conjoint éventuel ou à la famille de reprendre son souffle.

Madame Gommers m'a dit apprécier nos méthodes de travail mais a attiré mon attention sur des attitudes à adapter, à adopter ou à bannir.

Elle avait une vision clairvoyante et innovante des attentes des personnes vieillissantes glissant vers un état de dépendance ainsi que de l'impérieuse nécessité de les aider à garder le plus longtemps possible un maximum d'autonomie et de dignité.

C. LE LEGS

Adrienne GOMMERS est décédée peu de temps après avoir quitté l'institution, le 17/08/2007. Limitant ses dépenses personnelles, elle avait durant son existence, rassemblé une fortune importante.

Elle en fit profiter, notamment le CPAS de Woluwe-Saint-Pierre en lui léguant 2 millions d'euros avec charge pour celui-ci d'affecter cette somme à la création d'une unité de 29 lits de court séjour.

Cette formule existait en Wallonie et en Flandre mais n'était à Bruxelles, pas encore prévue par la Commission Communautaire Commune ; ce fut chose faite par son ordonnance du 24 avril 2008.

Nous nous sommes portés candidats pour l'obtention de 29 lits. Ceux-ci nous ont été octroyés.

D. LA REFLEXION

Le Conseil de l'Action Sociale de Woluwe-Saint-Pierre a décidé de confier une étude de faisabilité à un bureau de Consultants indépendant.

Il a, entre autres, résulté de cette étude que la solution optimale préconisée consistait en l'intégration de l'unité de court séjour dans l'entité existante donc au sein même de la Résidence.

Parallèlement à cette réflexion, la prise en charge la plus adaptée des personnes âgées désorientées était de plus en plus fréquemment à l'ordre du jour de réunions diverses.

La conception de la Résidence, bien que récente suite à une construction et à une rénovation lourde terminée en 2002 ne permet, cependant, pas une prise en charge idéale. Un exemple : la prise des repas en section MRS se fait en chambre, et non en commun, à l'étage, faute de salles à manger.

Des salons ont été réquisitionnés à cet effet, mais d'autres projets pour une prise en charge plus performante restent en suspens en raison de notre infrastructure.

Il a donc fallu s'interroger sur la manière d'utiliser le legs en répondant aux exigences de celui-ci et sur la réponse à apporter à la prise en charge des résidents atteints de démence dont le nombre ne cesse d'augmenter.

E. LE PROJET

La proposition faite à la Fondation Adrienne GOMMERS fut la suivante :

- intégration de l'unité de court-séjour (29 lits) dans le bâtiment existant;
- création d'une nouvelle construction de 30 lits pour les personnes désorientées.

La Fondation marqua son accord à ce projet.

En ce qui concerne la nouvelle construction, dès le départ, l'idée a été de créer des petites unités de vie où, dans un environnement sécurisé, les résidents, pris en charge par une équipe pluridisciplinaire formée tout particulièrement à la démence, allaient participer, selon leurs moyens à la vie quotidienne, en effectuant les actes qu'ils sont encore capables de poser.

Le but est ainsi de maintenir le degré d'autonomie des résidents le plus longtemps possible.

Afin de documenter notre projet, nous avons effectué une visite des cantous de la Maison Marie Immaculée à Mariemont. Nous y avons découvert une conception remarquable qui nous a permis de réfléchir à la réalisation d'un projet propre à la Résidence Roi Baudouin.

F. EVOLUTION DU PROJET

L'idée initiale qui a guidé l'élaboration du projet a été de préserver l'intégrité du parc (le long de l'avenue Prince Baudouin) et de s'intégrer au mieux dans la zone d'habitat existante, afin de renouer les liens avec les bâtiments situés aux alentours de la Résidence Roi Baudouin.

Parlons tout d'abord de la nouvelle construction de 30 lits pour personnes désorientées : le projet initial, tel que proposé par le bureau d'architecture ayant remporté le marché public d'auteur de projet, a été entièrement recomposé avec l'équipe pluridisciplinaire (architectes, personnel soignant,...) pour répondre, notamment, aux préoccupations suivantes :

1. Nécessité de créer le nouveau bâtiment comme une habitation et non comme une structure hospitalière « classique », où des petites unités de vie commune allaient être créées entourées par les chambres de résidents. C'est là que nous avons étudié et appliqué le concept de CANTOU (Centre d'Animation Naturelle Tirée d'Occupations Utiles et Sécurisantes)

Le concept CANTOU vise à la création d'un lieu de vie communautaire où des personnes en perte d'autonomie trouvent un espace où la communication, l'entraide et les relations sont favorisées par la participation aux actes de la vie quotidienne sous la guidance du personnel d'encadrement. L'objectif CANTOU est de rendre aux résidents une autonomie collective et individuelle par la création d'un environnement protégé. Stimulé par les membres du personnel et sa famille à laquelle il est demandé de s'impliquer dans le projet, le résident sera incité à exploiter toutes ses potentialités. La vie commune s'organise autour de cette salle de séjour, vaste et polyvalente, dans laquelle se déroule la plupart des activités. Mais chaque résident a sa chambre, son espace personnel. L'objectif est de réussir à concevoir un environnement ordonné, stable et sécurisant sans être monotone, impersonnel et sécuritaire.

2. La deuxième préoccupation fut de tisser de meilleurs liens entre la résidence et le quartier
3. La troisième résidait dans l'importance capitale de créer un jardin fermé « naturellement », c'est-à-dire sans se sentir enfermé
4. Enfin, il y avait lieu de mettre le lieu de vie au centre du projet (aussi bien au sens propre qu'au sens figuré)

Rapidement, un regret a temporisé notre bel enthousiasme : seuls 30 résidents pourraient être pris en charge (dans cette nouvelle construction). Or, le nombre de résidents désorientés au sein de notre institution est bien supérieur à ce nombre. Aurions-nous dès lors été obligés de les « choisir », et d'expliquer aux familles des autres résidents que le nombre de place étant restreint, il n'y avait pas de place pour leur parent dans la nouvelle aile créée spécialement pour les personnes désorientées, mais bien ailleurs, dans une structure type « hospitalière » classique? Nous ne voulions pas soigner une même maladie, de manière si différente, avec un tel fossé, une telle différence de « traitement ».

Sensible à nos arguments, le Conseil de l'Action Sociale a accepté de procéder à des rénovations supplémentaires dans le bâtiment existant, permettant ainsi à 29 autres résidents désorientés de bénéficier de ce concept et donc d'une prise en charge plus adaptée encore que celles que nous pouvons offrir aujourd'hui, en plus des rénovations liées à la création de l'unité de court-séjour.

Parlons quelques instants de l'étude et de la création de notre unité de court séjour (prévue en rénovant de manière légère une partie de la maison de repos). Nous nous sommes ici fixés les objectifs suivants :

1. Clarifier les accès et le faciliter (il nous avait été demandé de créer une entrée séparée pour le court-séjour)
2. Installer l'unité de court séjour au niveau public de la résidence, c'est-à-dire niveau +1
3. Résoudre la question du talus raide et peu heureux en périphérie du site

En résumé, les travaux que nous allons entreprendre dans les mois qui viennent vont donc s'articuler en deux phases :

La **phase A**, pour la construction du nouveau bâtiment (2 cantous de 15 personnes).

La **phase B**, pour l'aménagement, au niveau 0, d'un deuxième cantou de 29 personnes (séjour au niveau de l'actuel talus) ET aménagement, au niveau +1, de 29 chambres de courts-séjours avec construction d'une nouvelle entrée et d'un petit salon. Ces derniers travaux pouvant être réalisés grâce aux premiers situés un étage plus bas.

Je vous propose maintenant de passer en revue, de manière un peu plus détaillée et plus concrète, ces deux phases de travaux.

G. DESCRIPTION DU PROJET RETENU

a. Phase A : 2 CANTOUS de 15 personnes

Le projet s'implante sous la forme d'un bâtiment rez-de-chaussée et 1 étage (donc rez + 1), avec parking sous-terrain sur l'actuel parking de la Résidence Service (le Val des Epinettes).

Le bâtiment se compose conceptuellement de 4 « maisons » (échelle et gabarit similaires aux maisons sociales du Val des Epinettes et du Clos des Chasseurs) qui s'articulent entre elles pour fermer l'îlot des petites maisons sociales. Cette démarche permet de suturer le site où se rencontraient brutalement la maison de repos et les petites habitations.

Le projet, par ce lien aux maisons individuelles appartient au quartier. Cette notion de maison est importante par rapport à la notion du « cantou ».

Le site présente une déclivité importante permettant des accès différenciés.

- L'accès principal se situe au niveau du premier étage de la résidence, sur le clos des Chasseurs.
- Le rez-de-chaussée est de plain-pied avec le parc et le Val des Epinettes.
- Le niveau -1 est accessible par une rampe directe au niveau du Val des Epinettes.

La nouvelle extension est entièrement liée au bâtiment existant en termes de fonctionnement :

- L'accès se fait au premier étage par un passage couvert le liant au bâtiment existant. Ce niveau comprend une unité « cantou » de 15 lits.
- Le rez-de-chaussée est de plain-pied avec le jardin mais ne bénéficie pas d'entrée particulière. Ce niveau comprend une unité « cantou » de 15 lits.
- Un niveau de parking, stockage, locaux techniques, vestiaires et local poubelles, est présent au -1 et accessible par le Val des Epinettes.

b. Phase B : COURT SEJOUR ET AMENAGEMENT D'UN DEUXIEME CANTOU

La volonté première qui a présidé au choix d'implantation du projet a été celui de préserver l'intégrité du parc implanté aujourd'hui sur la rue Prince Baudouin et profitant à l'ensemble du quartier.

La question du talus bordant le site et créant une rencontre brutale entre l'échelle de la maison de repos et celle des petites maisons avoisinantes s'imposait.

La volonté présente était également de faire un projet qui ajoutait des qualités à la voirie pompier / chemin sans rempart visuel pour les visites. Les séjours de cantous se logent dès lors dans un grand mur de soutènement occupé qui remplace le talus. La toiture de ces séjours, de plain-pied avec la voirie pompiers, sert de terrasse au court séjour et crée de la vie sur le chemin. Le seul impact visuel dès lors, consiste en deux « boîtes » répondant à l'échelle des maisons voire de leur véranda, et contenant respectivement l'entrée et le séjour de l'unité de cours séjour (niveau +1).

Les chambres et les séjours au rez-de-chaussée donnent sur un jardin clos, propice à l'accueil des personnes désorientées.

H. NECESSITES PREALABLES

- Tout d'abord d'une manière générale, apprendre à connaître la maladie d'Alzheimer pour pouvoir concevoir un bâtiment fonctionnel spécialement dédié à cette maladie (niveau organisations : cantous avec un lieu de vie commun et pas couloirs avec des chambres de chaque côté) ;
- Ensuite, de manière plus précise, apprendre à connaître les comportements fréquents liés à la maladie d'Alzheimer pour éviter autant que possible, les problèmes techniques (WC bouchés, brûlure à cause de l'eau chaude, fuite-évasion,...).

I. OBJECTIFS

- Arriver à concevoir un bâtiment répondant aux besoins des patients, tout en tenant compte de toutes les autres réalités (travail du personnel soignant, d'entretien,...) ainsi que de toutes les autres contraintes (urbanisme, relief, sécurité, avis pompiers,...) ;
- Tenir compte, autant que possible, des aménagements et « détails » souhaités (couleur, mobilier, accès, activités,...) ;
- Créer un bâtiment respectueux de l'environnement en évitant avant tout, le gaspillage d'énergie ;
- Tenir compte des leçons du passé lors de la conception ET de la réalisation du nouveau bâtiment (faux-plafonds, protection murs, isolation, châssis, ascenseur,...).

J. DIFFICULTES RENCONTREES

- Arriver à concilier les prescriptions urbanistiques, les prescriptions sécurité - Pompiers, les prescriptions d'AFSCA, les demandes des professionnels soignants, les normes d'agréments maisons de repos... tout en s'adaptant à l'environnement existant (terrain, bâtiment, organisation);
- En fonction des « congrès » organisés sur la maladie, le personnel soignant ne revient pas toujours avec les mêmes idées et concepts que son collègue qui aurait été ailleurs, et leurs avis sont parfois contradictoires;
- Après avoir appris les comportements liés à la maladie, arriver à trouver des solutions techniques à tout ce qui pourrait arriver, tout en tenant compte de certaines contraintes (Ex : eau chaude – eau tempérée vs légionellose) ;
- Vu le nombre de personnes démentes, trouver la solution pour créer 4 cantous de 15 personnes, sans exagérer le budget, et toujours sans toucher au parc situé à l'arrière du bâtiment.

K. INVESTISSEMENT FINANCIERS

Le coût estimé des travaux est le suivant :

- 4.045.580 euros pour la nouvelle construction;
- 1.500.770 euros pour la rénovation portant sur l'unité de court séjour et sur la seconde unité pour prise en charge de personnes désorientées.

Les travaux seront financés d'abord par les montants mis en réserve par l'administration communale suite aux bonis des comptes 2007, 2008, 2009 et 2010 et ensuite par le montant du legs.

Il est prématuré de communiquer des chiffres de dépenses et de recettes d'exploitation.

Le Conseil de l'Action Social n'a en effet pas encore eu l'occasion de se prononcer sur nos estimations.

L. IMPACT SUR L'EFFECTIF EN PERSONNEL

En ce qui concerne le personnel visé par le projet, il est à noter que le personnel affecté à l'unité de court séjour (financé selon les normes MRPA) sera fonction :

- de l'occupation (nous nous basons sur une moyenne annuelle de 70 %);
- du profil des résidents accueillis (étant entendu que nous craignons des profils plus lourds que des profils MRPA).

Il apparaît aussi indispensable de prévoir pour cette unité des engagements tels que kinésithérapeute et assistant social.

Le personnel affecté aux unités de type CANTOU sera le personnel actuellement en place augmenté en nombre au niveau des infirmiers, et aides-soignants.

M. CONCLUSIONS

Etant entendu que nous ne sommes que dans les stades préliminaires à la réalisation de ces projets nous ne pouvons pas encore établir de bilan quant au succès, aux éventuels écueils, aux réserves....

Mais nous sommes disponibles pour une nouvelle matinée d'ici quelques années.