



PROJET SPECIFIQUE ACCUEIL DE JOUR

L'accueil de jour dénommé LE FOYER DE L'ORGE est une structure indépendante de l'Ehpad dotée d'une capacité de 10 places et qui reçoit des personnes âgées vivant à domicile et atteintes le plus souvent de la maladie d'Alzheimer (ou de troubles apparentés).

Cet accueil de jour s'inscrit pleinement dans une politique de soutien à domicile. Il permet tout d'abord de rompre l'isolement et de restaurer le lien social des personnes accueillies. Il permet ensuite de stimuler les capacités des personnes par l'organisation de diverses activités et de préserver ainsi leur l'autonomie.

- **Le cadre de vie :**

L'accueil de jour est situé en rez-de-jardin clos et est indépendant de la structure, disposant d'un accès extérieur propre.

Il est un espace pensé pour faciliter l'orientation spatiale des résidents et sécurise la déambulation. Il se répartit sur une surface de 178 m².

Les espaces sont conçus pour assurer l'accueil de 10 personnes simultanément.

Ils comportent pour une première partie une cuisine thérapeutique, une salle à manger et un salon comme lieux de vie principaux. La salle à manger peut s'aménager en deux sous-espaces : préparation/prise des repas et activités. Une cuisine spécifiquement équipée permet la confection des repas de la journée. Ces espaces de vie sont communicants et favorisent la déambulation intérieure.

Ils comportent pour une seconde partie une salle polyvalente (activités, réunions), une salle de repos (disposant de fauteuils de repos basculant par appui sur les accoudoirs), des sanitaires et une salle de douche collective.

Un espace de déambulation extérieur est prévu : le jardin thérapeutique. L'aménagement du jardin thérapeutique est conçu de la façon suivante : espace de jardinage doté d'un bac de culture, espace de déambulation doté de deux parcours de marche et espace doté de modules musicaux et terrasse et pergola en bois. Le jardin est bordé de plantations : bordure de graminées, bordures de couleurs et plantes grimpantes (voir plan du jardin en annexe).

- **Le projet spécifique d'accueil de jour :**

Il s'agira d'un accueil à la journée pour préserver, stimuler et restaurer les capacités des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer.

Le nombre de jours d'accueil se déterminera au cours de la visite de pré-accueil et redéfini en fonction du désir de la personne âgée, du bilan réalisé par les professionnels intervenant dans cet accueil et des attentes des aidants. A tout moment, l'accueil peut prendre fin si la personne âgée en exprime le désir et si l'équipe rencontre des limites dans l'accompagnement de la personne accueillie (troubles du comportement, agressivité...).

L'accueil de jour sera ouvert 5 jours sur 7, du lundi au vendredi de 9h30 à 16h30 sauf les jours fériés. Un personnel sera spécifiquement affecté à son fonctionnement.

Un accueil en continu, pouvant aller jusqu'à cinq jours par semaine, sera envisagé en fonction des besoins et des attentes des personnes accueillies ainsi que leurs familles. Dans ce cas précis, une prise en charge sera étudiée en équipe afin de s'assurer que des activités différentes en fonction de la pathologie et du stade d'évolution, puissent être menées de façon concomitante et en fonction des capacités des professionnels à les organiser dans de bonnes conditions pour les personnes accueillies.

L'organisation hebdomadaire de l'accueil de jour pourra également se faire selon l'intensité de la pathologie, à savoir :

- Les lundis et les vendredis consacrés aux personnes dont les difficultés cognitives sont légères ;
- Les mardis et jeudis consacrés aux personnes dont les déficits sont d'intensité modérée à sévère ;
- Les mercredis consacrés aux personnes anxieuses ; c'est pourquoi, nous différencierons le matin de l'après-midi : la première partie de la journée pour les personnes ayant des difficultés légères et l'après-midi pour les personnes dont les troubles sont d'intensité modérée à sévère.

La fréquence optimale de l'accueil est de une à trois fois par semaine. La prise en charge plus de trois fois par semaine reste toutefois possible. Moins d'une fois, la personne aura des difficultés à trouver ses repères. En fonction de l'état cognitif de la personne, des jours de présence lui seront proposés afin d'intégrer la personne dans un groupe correspondant à ses besoins.

- **La préparation à l'accueil : préparation à l'accueil et critères d'accueil et d'exclusion :**

Préalablement à l'accueil des personnes dans ce service, il est effectué une présentation du fonctionnement et des spécificités du service (information sur son fonctionnement, remise du livret d'accueil...).

Un entretien est mené avec la personne âgée et sa famille pour étudier la faisabilité de l'accueil et un second entretien pour recenser les besoins et attentes. Un dossier centralisant les premières informations recueillies est établi et mis à disposition des agents dans l'armoire de l'accueil de jour prévue à cet effet.

Par ailleurs, un contrat d'accueil appelé Document individuel de prise en charge est établi, précisant les obligations réciproques. Le DIPEC est présenté aux familles et prend en compte leur avis. Il est signé conjointement par l'utilisateur sa famille et la Directrice. Le temps de présentation du DIPEC et sa signature se veulent une étape de l'élaboration de l'alliance thérapeutique.

Un DIPEC sera élaboré et précisera les conditions d'accueil au sein de ce service, la composante du dossier de la personne accueillie (administrative et médicale), le règlement de fonctionnement et les tarifs. Ce document individuel de prise en charge a pour objet de préciser les conditions et les modalités de prise en charge de la personne accueillie.

Ainsi, le DIPEC mentionne :

- Les objectifs de la prise en charge,
- Les prestations d'action sociale proposées,
- La description des conditions de l'accueil,
- La participation financière,
- Les conditions de sa résiliation, révision ou cessation.

Des critères d'admission sont établis. Ils sont les suivants :

- Critères médicaux : Une évaluation gériatrique préalable à l'admission est indispensable. Cette évaluation est basée sur l'avis d'une équipe pluridisciplinaire (médecin traitant, gériatre, neuropsychologue...). L'accueil de jour est proposé aux personnes âgées en perte d'autonomie. Il s'adresse à des personnes ayant conservé un minimum de verbalisation et de compréhension, un rapport à la réalité, à la marche, des capacités de manipulation même partielles, des besoins de contact et des capacités relationnelles à mobiliser.
- Critères cognitifs : selon l'évaluation cognitive, le degré de détérioration des fonctions cognitives et l'état psychologique du patient, une prise en charge adaptée lui sera proposée selon les critères d'accueil et de l'organisation de la structure.
- Critères d'âge : Une dérogation est nécessaire pour les personnes de moins de 60 ans.

Des critères d'exclusion sont établis. Ils sont les suivants :

- Critères médicaux : Etat cognitif relativement préservé ou très altéré voire grabataire (ne permettant pas de communication verbale). En effet, lorsque l'état d'un résident se dégrade fortement, il est recommandé de transférer le résident dans un autre service plus adapté.
- Critères géographiques : Les personnes accueillies ne doivent pas avoir, plus de 20 minutes de transport de leur domicile à l'accueil.

- **Le transport :**

Un service de transport collectif adapté aux personnes à mobilité réduite est mis en place par l'établissement pour faciliter les déplacements des patients entre leur domicile et l'accueil de jour.

L'entreprise de transport VORTEX est chargée de ces déplacements.

Voici leurs coordonnées :

- VORTEX EVRY, 22 bis rue de l'églantier, CE 2807 – Lisses, Evry cedex
- Numéro de téléphone : 06.69.64.54.00.

Une correspondance entre l'accueil de jour et le service de transport est mise en place à partir d'un fichier informatique contenant les informations nécessaires :

- Noms et prénoms des personnes accueillies,
- Leurs adresses,
- Leurs numéros de téléphones,
- Les particularités à prendre en compte lors du transport.

- **La co-construction et l'actualisation du projet personnalisé :**

Le projet de vie individualisé sera réactualisé en permanence.

Le projet prévoira des activités tant ludiques que thérapeutiques animées par un référent soignant.

Les personnes accueillies participeront à l'ensemble des tâches liées au moment du repas (mettre le couvert, préparation culinaire, débarrasser la table, ranger la cuisine...) dans une logique de réapprentissage des tâches quotidiennes.

Les familles feront partie intégrante des projets individualisés.

Un avenant complètera le document initial de prise en charge dans les 3 mois suivants l'admission suite à une période d'observation. L'avenant précisera les prestations les plus adaptées possibles à la personne.

- **L'accompagnement des familles :**

Cet accueil permettra une participation active des familles par soutien psychologique, groupes de parole, lieu d'écoute et de conseil. Il s'agira d'informer et d'associer les familles. Elles seront systématiquement renseignées sur l'évolution de la maladie de leur parent. Elles bénéficieront par ailleurs d'un accompagnement personnalisé. L'accueil de jour permettra le repos et l'apaisement des familles en tant que lieu de répit et de ressources.

Des groupes de paroles et des réunions d'informations relatives à la maladie et sa prise en charge au quotidien seront proposées aux familles des patients intégrant l'accueil de jour.

Le groupe de parole a pour but d'offrir un lieu d'échange et d'écoute pour les personnes (familles et amis) vivant en grande proximité avec un malade atteint de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées.

Ce temps de parole est un temps de pause. Il permet aux familles :

- De comprendre la maladie, le moment du diagnostic (par qui ? où ? comment ? quels types d'examens ?),
- Appréhender différemment leur quotidien,
- De réfléchir à de nouvelles attitudes et de nouveaux comportements face aux symptômes de la maladie (ex : face aux manques du mot, aux hallucinations aux épisodes confusionnels ...),
- D'exprimer leurs émotions, leur souffrance, leur ressenti et leur propre vécu au quotidien,
- D'ajuster des limites adéquates et de développer des attentes réalistes,
- Il permet de capitaliser l'expérience des autres en l'adaptant au contexte familial de chacun.

Les familles des patients seront informées par courrier postal. Ces réunions auront lieu tous les mois et chaque thème sera abordé au cours de 2 groupes différents afin que chacun puisse y participer.

- Les principes de fonctionnement, l'organisation et les professionnels qualifiés :

Le respect inconditionnel de la personne présentant des capacités cognitives altérées nécessite de mieux comprendre son comportement via une attention bienveillante et empathique, afin de proposer des modalités de soutien et une organisation adaptées.

Pour cela, il est pratiqué :

- une observation régulière de l'état général afin de signaler tout changement, négatif ou positif, à la famille (améliorations, participation mais encore des changements physiques tels que des hématomes, perte de lunettes et/ou prothèse auditive et/ou appareil dentaire, plaintes diverses, changements comportementaux...),
- une évaluation de l'état nutritionnel par le suivi d'une courbe de poids pour chaque personne accueillie (pesée une fois par mois). En cas de perte de poids, l'équipe le signalera aux familles qui en informera le médecin traitant,
- un recueil formalisé par transmissions informatiques des troubles psychologiques et comportementaux observés, devant aboutir à un ajustement des pratiques,
- des réunions de travail guidées par une réflexion éthique, intégrant les risques de maltraitance, ainsi qu'une évaluation des activités mises en place pour en déterminer les apports et les limites de la prise en charge,
- un travail en équipe, notamment en cas d'évènement inhabituel ou situation complexe nécessitant un ajustement des protocoles internes en concertation avec les ressources spécifiques (équipe mobile gériatrique, service de géro-psycho-geriatrie),
- la psychologue et l'infirmière référente pourront organiser des réunions individuelles avec les familles en fonction des observations de l'équipe (concernant la personne accueillie elle-même et/ou son entourage),

Une évaluation du bon fonctionnement du service sera réalisée une fois par an en fonction de bilans réguliers et permettra de réévaluer les modalités de cet accueil.

- Les partenariats :

Des partenariats sont passés avec des structures qui peuvent proposer des solutions aux professionnels et aux proches (consultation mémoire et réseaux spécialisés dans la prise en charge de la maladie d'Alzheimer type « Hippocampes »).

- Les qualifications prévues sont :

- une secrétaire chargée d'instruire les dossiers de demande d'accueil en lien avec le médecin coordonnateur ;
- une infirmière pour la validation quotidienne de la prise des traitements lors des repas ;

- deux aides soignantes, ayant la qualification d'assistante en soins gérontologiques, pour l'accueil des personnes et la mise en place des activités de la vie quotidienne programm es par les animatrices, la psychologue et la psychomotricienne ;
 - une psychologue pour la mise en place de groupes de parole et d'ateliers centrés sur l'expression : lecture, écriture, conversation ... et centrés sur la mémoire ;
 - une psychomotricienne pour la mise en place d'ateliers thérapeutiques ;
 - un agent hôtelier pour l'entretien quotidien des locaux et l'aide aux actes de la vie quotidienne.
- Une collaboration étroite est mise en place avec le personnel de la restauration. En effet, en fin de semaine l'équipe de l'accueil de jour réalisera une liste contenant les éléments suivants : nombres, noms et régimes alimentaires des personnes accueillies ainsi que les plats (entrées et/ou plat et/ou dessert) qui seront réalisés par les personnes âgées. Cette liste sera remise au chef cuisinier afin qu'il puisse préparer les aliments nécessaires aux activités de la semaine.

Le personnel spécifiquement affecté en accueil de jour sera formé à l'accompagnement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et autres troubles démentiels apparentés et à l'accompagnement/écoute des aidants familiaux. A partir d'une meilleure approche des démences, il s'agira en effet d'améliorer la relation des soignants avec les familles, en instaurant un rapport de confiance, en prévenant les situations conflictuelles et leur permettre de coopérer et de mieux trouver leur place. Une évaluation du bon fonctionnement du service sera réalisée une fois par an en fonction de bilans réguliers et permettra de réévaluer les modalités de cet accueil.

- L'effectif permanent prévu est :

- deux aides soignantes de 9h20 à 16h40

- Le fonctionnement prévisionnel est le suivant (journée type) :

9h20 : prise de poste des aides soignantes ;

9h30/9h45 : ouverture et accueil des personnes autour d'une collation (café, thé, gâteaux préalablement préparé) ;

9h45/10h45 : une partie de la matinée est consacrée aux jeux de mémoire et aux ateliers ( ph m ride, jeux sensoriels, expression musicale, chants, soins esthétiques...), sorties quotidiennes ou  v nementielles, courses... ;

10h45/12h00 : la seconde partie de la matinée est consacrée à la préparation des repas et la mise du couvert ;

12h00/13h30 : repas thérapeutique et vaisselle / rangement ;

13h30 : après le déjeuner, un temps de détente est proposé autour d'un café et d'une revue de presse ;

14h30 : l'après-midi d'autres activités seront proposées : des activités de créativité (découpage, modelage...), de vie quotidienne (jardinage, arrosage...), des parcours de marche; ou confection du goûter ;

15h45 : goûter;

16h30 : départ des personnes

16h40 : fermeture du service

Exemple d'une journée :

| | |
|-------------|--|
| 9h30-9h45 | Arrivée des personnes âgées et collation tous ensemble en salle à manger |
| 9h45-10h45 | Ephéméride (date saison, météo, fête, événements marquants de la journée ou semaine) Présentation du menu (en faisant deviner le menu aux personnes + rédaction de celui-ci par un des personnes) |
| 10h45-12h | Préparation des repas (confection de l'entrée ou du plat et/ou du dessert) et mise en place de la table** |
| 12h-13h30 | Repas thérapeutique |
| 13h30-14h30 | Temps de détente et de conversation thématique (actualités récentes) autour d'un café et d'une revue de presse (5 personnes max) ou temps de repos |
| 14h30-15h45 | Activités de créativité (peinture, décoration...), de vie quotidienne (pâtisserie du goûter, jardinage...) ou activités relaxantes (en salle Snoezelen) |
| 15h45-16h30 | Organisation du goûter par les résidents (accompagnés) puis collation |
| 16h30 | Départ des personnes âgées |

** une activité sera proposée aux résidents ne souhaitant pas participer à la préparation du repas.

L'ensemble des activités proposées seront encadrées par la psychologue. Elles interviendront lors des premières activités réalisées afin de guider l'équipe dans le déroulement de ces séances.