

O2--

## LA RÉDACTION EN IMMERSION

Le soignant « Pas se laisser envahir »



Créer une dynamique. P.S.

Didier Sacristan est cadre de santé au pôle de gériatrie depuis 3 ans. Infirmier en gastro et cardio, il a suivi une formation de cadre. « Je connaissais les personnes âgées en tant que patients hospitaliers, mais je ne savais pas ce qu'était un lieu de vie. J'ai appris à connaître la gériatrie par une observation au quotidien, en faisant appel aux autres cadres du pôle et surtout avec l'équipe soignante en place. » L'homme tient beaucoup à cette notion d'équipe.

Avec son regard neuf, il a essayé d'apporter du dynamisme. « Nous faisons de l'animation au quotidien. Les grosses manifestations c'est bien, mais j'ai voulu insuffler une prise en charge de tous les moments. Cela commence par s'asseoir, prendre une main, écouter. Avec l'équipe, nous sommes dans une dynamique de soins relationnels. » Et la plus grosse récompense, « c'est le sourire, les yeux qui s'illuminent, c'est ça le bon boulot ».

Didier Sacristan apprécie tout particulièrement les séjours vacances. « On tombe la blouse blanche. Il n'y a plus cette barrière. » Mais, attention : « Il ne faut pas se laisser envahir. Nous sommes là pour accompagner, des liens se créent, et heureusement car ils amènent la dynamique de vie. Mais on ne peut pas se substituer à la famille. »

## Hôpital Gériatrie : la Pinède veut s'ouvrir davantage à la vie

## RAPPEL

→ Deuxième volet de notre série consacrée aux services hospitaliers

En ce moment, l'accès à l'établissement hospitalier des personnes âgées dépendantes (EHPAD) La Pinède se fait par une petite porte sur le côté. Au bout d'un long couloir, installé dans des fauteuils, un grand nombre des 68 résidents attend.

Quoi ? Difficile de répondre à cette question. Didier Sacristan, cadre de santé, et Pascal Plan, médecin, avancent un certain atavisme, le fait que cet ancien hall soit un lieu d'information, que c'est là que débouche l'ascenseur et, bien sûr, la proximité de la salle à manger. Toutes ces explications se tiennent, mais la première impression laisse un sentiment curieux. Il devrait disparaître courant 2011 avec la fin des travaux d'agrandissement de la structure, en vue du déménagement de l'EHPAD Saint-Jacques (lire ci-dessous), et le nouvel agencement des lieux. Pour l'instant, il faut faire



Pour une meilleure prise en charge des résidents. Photo Pierre SALIBA

avec, et le personnel soignant fait au mieux.

Ce mercredi matin, il y a une réunion de staff. Tous les intervenants sont présents. Là, les informations s'échangent en toute liberté et chacun amène sa perception. Pascal Plan résume : « Eux, ils apportent des ressentis sur le comportement et des reflets de vie et moi mes impressions au niveau de la techni-

que médicale. » Ce monsieur à l'air plus ensuqué. Le médecin rappelle son traitement et les effets qu'il peut entraîner. Un agent de service suggère que l'on commence à penser au réaménagement de sa chambre si un fauteuil roulant est envisagé. Avis unanime des autres, pas tout de suite, cela risque de trop le démoraliser. Autre problème récurrent, l'intégration des rési-

dents qui viennent de psychiatrie. La santé publique ne sait pas où les mettre et les EHPAD sont de plus en plus sollicités. « Pour l'instant cela ne se passe pas mal, mais il a fallu une grande adaptation du personnel et nous ne prenons pas les cas violents », explique Didier Sacristan.

Sujet d'échanges beaucoup plus enthousiasmant, les sorties en petit groupe à l'extérieur. Le personnel accompagnant, qui pour l'occasion tombe la blouse blanche, n'y voit pratiquement que des changements de comportements positifs. Il ne faut pas oublier le cas de ce monsieur qui a retrouvé un bon équilibre mais qui, ici, s'ennuie. L'assistante sociale expose que son frère propose un hébergement dans la maison familiale avec un suivi par les unités mobiles de soins. Tout ça devrait pouvoir se mettre en place pour le plus grand bien du résident. « C'est un bon projet de vie, ça ! La Pinède, c'est Lourdes ! » lance une aide soignante. ●

Emmanuelle BOILLOT

▶ A LIRE DEMAIN : Chirurgie ambulatoire : un jour seulement

## Des travaux qui peuvent entraîner du mieux-vivre

Les travaux sont omniprésents à La Pinède. Le bruit, bien sûr, mais aussi l'assombrissement de tout l'ancien hall d'entrée situé à côté de la salle à manger. Pile là où les résidents se regroupent (lire ci-dessus). Le déménagement des 68 personnes âgées de l'EHPAD Saint-Jacques est prévu dans le courant de 2011. Ce changement à venir provoque une période charnière difficile que les résidents « ne vivent pas trop mal », selon Didier Sacristan. Des visites et

des échanges sont régulièrement organisés entre Saint-Jacques et La Pinède.

Les adeptes de l'atelier photographie proposé par Christelle Gafret se sont éparpillés du sujet. Réunis au 3<sup>e</sup> étage, ils ont une vue imprenable sur le chantier. « On fait même un peu d'espionnage », lâche en souriant un sexagénaire, « on en a repéré un qui tire au flanc. » Une visite a été organisée par le chef de travaux qui a eu la délicatesse d'offrir les casques aux "touristes". Les images réalisées par l'atelier sont montées en exposition et les pensionnaires de Saint Jacques peuvent les découvrir. Eux aussi, attendent ce chamboulement avec une certaine appréhension.

L'agrandissement a entraîné une réflexion de l'encadrement sur l'aménagement des



Les espaces de vie vont être réaménagés.

nouveaux lieux. Didier Sacristan croit aux effets bénéfiques du changement : « Il y aura une place centrale, un peu comme dans un village, et cela créera du mouvement de la vie. Il y aura des panneaux lumineux sur les évé-

nements passés et à venir. Une réflexion est en cours pour instaurer des tranches horaires pour les repas et non plus des heures fixes. Nous voulons essayer de faire oublier les contraintes de la vie en collectivité. » ●

## LA RÉSIDENTE

« Le personnel est toujours gentil »



Paulette Manidal est âgée de 91 ans et, « Grace à Dieu, j'ai toujours toute ma tête ». A la suite d'un accident, elle s'est cassé le fémur. L'opération ne s'est pas bien passée et il y a eu des complications. « Je ne pouvais plus rester toute seule et mes enfants ont trouvé une place ici. Je suis là depuis 1 an et demi et heureusement j'ai été très bien accueillie par le personnel. Elles sont toujours très gentilles avec moi mais elles sont trop peu nombreuses. Elles ont beaucoup de mérite, il y a des gens qui sont sales ici. Et puis, il y a ceux qui sont malades de la tête. Il ne devrait pas y avoir de mélange. Moi, je suis encore autonome, sauf pour la marche et me chausser. » La nourriture ? « La bouffe ! Ce n'est pas bien préparé. » Et les activités ? « Oh ! Il n'y en a pas assez. Sauf des lotos, de temps en temps. Avant, je faisais de la peinture sur sole mais aujourd'hui je tremble trop. » Ce que Mme Manidal préfère, c'est les sorties. Surtout les voyages d'été. L'an dernier, elle est allée en Ardèche et elle se prépare à partir à Mende. Là, c'est du vrai plaisir que l'on voit dans ses yeux.

## Accueil de jour Alzheimer : accompagner et soutenir

Un jour par semaine, ou deux, parfois trois, des groupes de malades souffrant de la maladie d'Alzheimer se retrouvent à l'accueil de jour thérapeutique (Aja, lire ci-contre). Ils viennent partager un moment, participer à des ateliers de créations ou de mobilité adaptés au quotidien.

Cet espace clos est situé dans l'enceinte de Perréal. Le hall d'entrée est décoré aux couleurs de la saison. Ici, c'est à peu près la seule chose qui change, les patients qui viennent ont surtout besoin de repères fixes pour les aider à ne pas se perdre. Ce jour-là, après avoir effectué un parcours de mobilité, le groupe de 9 personnes va déguster la compote de pommes et le gâteau au chocolat qu'il a lui-même préparé. « L'essentiel, c'est que la personne se sente bien, peu importe s'il rentre ou non que l'on soit mercredi. » Pour Christophe Hu-



Des ateliers thérapeutiques pour que la personne se sente bien. O.G.

got-Conte, infirmier, l'essentiel est ailleurs. Il est dans ces instants partagés, dans la disponibilité qu'il peut apporter aux malades. Calmement, dans l'écoute avec toujours une vision thérapeutique et pas seulement occupationnelle.

« Quand l'aïdant et le malade nous contactent, la maladie est évoluée et souvent l'entourage est épuisé », précise Gisèle Guichenez, médecin psycho gériatre, responsable de l'Aja, qui poursuit : « Lorsque le diagnostic est annoncé, il y a peu de symptômes et

ils ne voient pas tout de suite l'intérêt de venir ». Le travail de l'équipe soignante permet à l'entourage d'avoir un regard différent sur la maladie. Un des objectifs est de donner du sens à ce qui se passe. Et surtout de rétablir le malade dans sa place de sujet, de personne à part entière. « L'aïdant a souvent une place de soignant. Il faut aider à repositionner les fonctions de chacun : enfant, conjoint. Au domicile, il n'y a pas de prise en charge psychologique du malade et de son entourage. La famille n'a pas de regard extérieur. Tout est lié à Alzheimer et il n'y a plus de recul. »

Cette pathologie entraîne aussi une perte de projet de la famille et l'isole socialement. L'Aja permet à l'entourage de "souffler" un peu, de prendre du temps pour soi, tout en sachant que le malade est entouré. ●

## ORGANISATION

## Une équipe soignante expérimentée

L'accueil de jour Alzheimer (Aja) a ouvert en 2006. A but thérapeutique, il est autonome mais intégré administrativement au pôle gériatrie Perréal du centre hospitalier. La structure peut recevoir 15 personnes quotidiennement du lundi au vendredi de 10 h à 17 h. Les malades peuvent venir entre 1 et 3 fois par semaine.

L'équipe soignante est fixe pour que le malade ait toujours les mêmes repères. Elle a été formée sur la base du volontariat et d'une bonne connaissance de la maladie. Elle est menée par Gisèle Guichenez, médecin psycho gériatre. Christophe Hugot-Conte, infirmier, a longtemps travaillé sur les longs séjours avec des personnes âgées. Il s'est spécialisé sur la maladie d'Alzheimer en passant un diplôme universitaire. C'est tout naturellement qu'il a intégré l'équipe de l'Aja. Une psychologue clinicienne, une ergothérapeute et une aide soignante, également formées ou aillant une forte expérience, complètent le groupe.

Les familles qui désirent une admission rencontrent d'abord, pour un entretien, le médecin psycho gériatre et la psychologue clinicienne. La parole est donnée au malade et à l'aïdant. Le patient est vu dans sa globalité, tant au niveau des différentes pathologies dont il peut souffrir qu'à celui du milieu dans lequel il vit. A la fin de la consultation, une synthèse est effectuée et l'équipe propose un essai. En règle générale, le malade vient un jour par semaine pendant un mois avant de passer une visite post admission. L'aïdant est associé à toutes les consultations. Souvent, les soignants détectent beaucoup de souffrance chez ce dernier. Ils peuvent lui proposer un soutien psychologique ou l'orienter vers différents spécialistes.

L'équipe a monté ensemble le projet de cet accueil de jour Alzheimer et son évolution est toujours liée aux analyses et aux besoins des malades et des aidants.