

Votre livret d'accueil





BIENVENUE

Madame, Monsieur,

La Direction de l'Établissement
Le Personnel Médical et Soignant,
Le Personnel Administratif et Logis-
tique,

Vous souhaite la bienvenue au
sein de l'Unité d'Hébergement
Renforcée de l'EHPAD « Résidence
Automne » et vous remercie de
votre confiance.

Vous bénéficierez d'un accompa-
gnement adapté tout au long de
votre séjour.

Nous avons le plaisir de vous re-
mettre ce livret qui a été conçu
pour faire connaissance avec l'Unité
d'Hébergement Renforcée et pour
répondre au mieux à vos attentes.

Il complète le livret d'accueil de
notre EHPAD qui vous a été éga-
lement remis et qui vous propose
toutes les informations dont vous
aurez besoin au cours de ce séjour.

Ingrid MINNE

Directrice déléguée du
Centre Hospitalier du Cateau-Cambrésis

SOMMAIRE

Missions du service	P 2
Population accueillie	P 2
Environnement architectural	P 3-4
Missions et activités.....	P 5
Equipe à votre disposition	P 6
Fonctionnement du service	P 7
Formalités administratives	P 8
Votre sortie	P 9
Dispositions particulières.....	P 10

*Le livret d'accueil de l'Unité d'Héber-
gement Renforcée est complémen-
taire au livret d'accueil général de
l'EHPAD qui vous a été remis.*

*Il comprend toutes les informations
utiles à votre séjour.*

*Ce livret présente l'unité et ses spéci-
ficités. Il définit les règles générales
et particulières qui permettent une
organisation et un fonctionnement
conformes à la réglementation en
vigueur et aux objectifs de prise en
charge des personnes accueillies.*



MISSIONS DU SERVICE

L'Unité d'Hébergement Renforcée (UHR) est destinée à héberger des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, ou maladie apparentée et/ou présentant des troubles ou symptômes psycho-comportementaux sévères.

Elle accueille des personnes venant du domicile, des EHPAD ou d'une autre structure médico-sociale ou de santé, du Cambrésis-Catésis (seule unité existante sur le secteur).



L'adhésion de la famille, ou de l'entourage proche, est activement recherchée par l'équipe soignante pour la mise en œuvre du projet de vie et de soins.

L'unité fait partie intégrante de l'établissement qui est public, autorisé pour l'accueil des personnes relevant de l'aide sociale pour une capacité totale d'hébergement de 80 lits.

La capacité de l'unité est de 14 lits en chambres individuelles, disposant d'un cabinet de toilette.

LA POPULATION ACCUEILLIE

Les personnes accueillies souffrent de démence de type Alzheimer, ou apparentée compliquée et/ou de symptômes psycho-comportementaux sévères qui altèrent la sécurité et la qualité de vie de la personne accueillie et des autres résidents.

Les résidents bénéficient d'une prise en charge spécifique à la maladie.

Au préalable:

- le diagnostic a été posé et son annonce faite
- le consentement de la personne a été activement recherché (cf modèle consentement en annexe)
- l'évaluation des troubles du comportement a été réalisée.





ENVIRONNEMENT ARCHITECTURAL

L'environnement architectural est le support du projet de soins et d'activités adaptés.

L'environnement architectural répond à 3 priorités:

- Créer un environnement confortable, rassurant, stimulant et sécurisé pour les résidents,
- Offrir des lieux de vie sociale pour le groupe et les familles des résidents.
- Procurer aux personnels un environnement de travail ergonomique et agréable,

L'Unité d'Hébergement Renforcée est implantée au 3ème étage du bâtiment avec possibilité d'accéder à un jardin sécurisé.

La sécurité des résidents est assurée, en premier lieu, par l'attention du personnel et est facilitée par la conception architecturale de l'unité.

Cette recherche de sécurité permet néanmoins de conserver le caractère accueillant de la structure et respecte la liberté d'aller et venir des personnes accueillies et les règles d'éthique de la prise en charge.

L'unité dispose:

- Une prise en soin dans des locaux adaptés et sécurisés
- 14 chambres individuelles (avec cabinets de toilette)
- Une salle à manger
- Un salon dédié au repos et à certaines activités collectives
- Une salle de bain dédiée au bien-être
- Une salle d'activités adaptées (cuisine, musicothérapie, bien-être...)
- Une salle de soins
- Un jardin extérieur sécurisé





La conception architecturale de l'unité traduit les choix préalables du projet de vie et du programme d'activités thérapeutiques définis.

UN ENVIRONNEMENT QUI FAVORISE LE CONFORT ET L'USAGE

L'environnement convivial vise à protéger le bien être émotionnel et réduire l'agitation et l'agressivité des résidents.

D'un caractère familial, convivial et rassurant pour les résidents, l'architecture de l'UHR répond à une qualité d'usage des espaces et des équipements facilitant le travail des personnels.

Elle permet une qualité de vie et la réalisation d'activités quotidiennes qui rappellent celles du domicile associées à des soins adaptés.

Un soin particulier a été porté à la lumière naturelle, à la nature des matériaux utilisés, à l'entretien, au confort acoustique des lieux ainsi qu'au choix des couleurs des locaux en lien avec la chromothérapie.

UN ENVIRONNEMENT QUI FAVORISE L'ORIENTATION ET ÉVITE LES STIMULATIONS EXCESSIVES

La déambulation au sein de l'unité s'appuie sur des réponses architecturales adaptées, pour faciliter l'orientation et la circulation des résidents.

L'organisation des espaces de l'unité permet une circulation libre, sécurisée et contenues des résidents déambulants.

L'environnement créé ne produit pas de sur-stimulations sensorielles excessives qui peuvent être génératrices de troubles psychologiques et comportementaux.



ACTIVITÉS DE SOINS

- Stimulation cognitive, sur base ludique
- Travail sur la mémoire (dans le temps et l'espace)
- Maintien des habitudes de vie: toilette et hygiène, rangement, cuisine, dressage/débarrassage de table, vaisselle
- Travaux manuels et de décoration
- Expression orale et écrite: chants, musicothérapie, expression corporelle, gymnastique douce...
- Relaxation
- Activités en extérieur: sortie dans le jardin, jardinage



Le maintien de tous les repères est recherché en fonction du calendrier des saisons et des fêtes.

Les résidents conservent la possibilité de se reposer et de ne pas participer à l'animation proposée, dans le respect du libre choix dont il dispose.

La durée des activités est adaptée à chaque patient.

Des activités ciblées sont conduites en fonction de l'histoire de vie du résident, de son biorythme et de son projet de vie.

Les activités de soins font l'objet de fiches de suivi et d'évaluation.

Le fonctionnement de l'unité respecte au maximum les rythmes de vie des résidents qui y sont hébergés (grasse matinée, réveil précoce, activité télévision tardive, toilette l'après-midi...).





L'ÉQUIPE À VOTRE DISPOSITION

L'équipe de l'UHR est pluridisciplinaire, est dédiée au service et/ou mutualisée avec l'EHPAD.

Composition de l'équipe:

- Médecin psychogériatre
- Pharmacien
- Cadre de santé
- Neuropsychologue
- Ergothérapeute
- Infirmiers(es)
- Aides-soignantes/aides médico psychologiques ayant suivies une formation d'assistants en soins gérontologiques
- Adjoint administratif
- Agents des services hospitaliers

L'accompagnement des personnes en perte de capacités et de repères est assuré par cette équipe pluridisciplinaire médicale/paramédicale formée, qualifiée, soutenue et ayant exprimé une volonté d'exercer auprès de ces personnes.

Les professionnels intervenant au sein de l'UHR sont formés:

- à l'utilisation des outils d'évaluation (NPI-ES et échelle d'agitation de Cohen-Mansfield) ;
- aux techniques d'observation et d'analyse des comportements ;
- aux techniques de soins et de communication adaptées aux malades d'Alzheimer ou atteints de maladie apparentée ;
- à la prise en charge des troubles du comportement (notamment aux stratégies non médicamenteuses de gestion des symptômes psycho-comportementaux).

Les personnels bénéficient régulièrement de formations pour accroître leurs compétences en fonction de l'évolution des populations accueillies et de leurs pathologies.





FONCTIONNEMENT DU SERVICE

LES TRANSMISSIONS D'ÉQUIPES

Les transmissions inter-équipes ont lieu chaque jours. Les décisions prises, à l'issue de ces réunions, font l'objet d'une formalisation écrite.

LES SOINS

Les soignants assurent les aides nécessaires aux actes de la vie quotidienne: toilette, habillage, repas, mobilisation...

Tout problème constaté dans ces soins d'hygiène (fréquence inadaptée par exemple) doit être signalé aux infirmières, et/ou au cadre, voire au médecin coordonnateur.

Les proches du résident doivent veiller aux prothèses dont il a besoin (dentier, appareil auditif, lunettes). En cas de perte, de vol ou de casse, la responsabilité de l'établissement ne peut être retenue, sauf à démontrer l'action délibérée ou la négligence d'un membre du personnel.

Des activités de soins sont proposées chaque jours.

L'INCONTINENCE

Si nécessaire, les résidents disposent de protections fournies par l'EHPAD, sachant qu'une politique de prévention est mise en oeuvre pour réduire au maximum l'utilisation de celles-ci (passages réguliers aux sanitaires).





LES FORMALITÉS ADMINISTRATIVES

LES CRITÈRES D'ADMISSION

Les critères d'admission à l'UHR sont les suivants:

- Age supérieur à 60 ans (sauf dérogation du Conseil Départemental des Hauts de France)
- Etat pathologique (maladie d'Alzheimer ou apparentée dûment diagnostiquée)
- Personne avec troubles psycho-comportementaux sévères évalués selon le NPI -ES
- Personne pouvant se déplacer seule.

L'ENTRETIEN DE PRÉ-ADMISSION

Un certain nombre de documents doivent être produits pour le rendez-vous pris en vue de l'admission (voir liste donnée par le secrétariat).

La personne intéressée par une prise en charge est reçue par le médecin psychogériatre coordonnateur, assisté d'un personnel soignant et du Cadre de Santé.

L'entretien a pour objet d'aborder la pathologie et ses symptômes, d'étudier les recommandations médicales et de mesurer avec précision l'orientation du résident dans l'U.H.R.

Des données seront recueillies sur: les habitudes de vie, les activités et loisirs de la personne, les croyances et cultes pratiqués et son aptitude aux différents actes de la vie courante et l'alimentation.

L'entretien avec le résident, en compagnie de son entourage, a également pour objet de présenter l'unité, la prestation proposée mais également d'en définir les limites.

La décision d'accueil incombe au Directeur, après avis du médecin coordonnateur psychogériatre.

L'entretien permet de mettre en place un programme adapté, défini en partenariat avec la personne accueillie, la personne de confiance, le mandataire judiciaire, la famille et les professionnels de la structure.

En cas de refus, le motif sera explicité et une orientation sera proposée dans la mesure du possible.

L'ADMISSION

L'admission est effective à la signature du contrat de séjour, du document individuel de prise en charge ou de l'avenant au contrat lors des modifications particulières – par les deux parties.

Une période d'essai est prévue dans le cadre du projet de vie personnalisée.

Elle est ouverte à toute personne répondant aux critères d'admission domiciliée dans l'ensemble du département des Hauts de France.

Une priorité d'admission peut être accordée sur avis du médecin coordonnateur en fonction des critères d'admission.



VOTRE SORTIE

LES CRITÈRES DE SORTIE

Les critères de sortie de l'UHR sont les suivants:

- Perte d'autonomie au déplacement
- Régression ou disparition des troubles psycho-comportementaux, pendant une période suffisamment longue pour être compatible avec le retour dans une unité traditionnelle
- Aggravation des troubles psycho-comportementaux

La décision de sortie sera prise en réunion d'équipe pluridisciplinaire après information et recherche du consentement de la personne et en concertation avec la famille ou l'entourage proche ou le représentant légal.

Cette décision fera l'objet d'une formalisation écrite.

ORIENTATIONS DE SORTIE

Une sortie peut être programmée en cas de régression ou disparition des troubles psycho-comportementaux ou de perte d'autonomie au déplacement.

Plusieurs orientations sont possibles:

- vers une unité d'hébergement traditionnelle (EHPAD) ou vers son domicile ou une unité protégée (Alzheimer), en fonction du souhait du résident et de son entourage.
- vers une unité d'hospitalisation cognitivo-comportementale ou de gériatrie psychiatrie en cas d'aggravation des troubles psycho-comportementaux mettant en danger le maintien du résident dans l'UHR, pour lui-même ou pour les autres pensionnaires.



La famille, ou le responsable légal, s'engage à trouver un lieu d'hébergement. Les équipes médicales et soignantes se tiennent à sa disposition pour l'aider dans ses démarches, s'il le souhaite.

Lors de la sortie du résident de l'UHR vers son unité d'origine, ou son domicile, l'équipe de l'UHR s'assure de la transmission de toutes les informations nécessaires pour une bonne prise en charge du malade par la nouvelle équipe soignante.



DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

SÉCURITÉ

L'unité est fermée par un système sécurisé qui conditionne son accès.

LIEU D'ACTIVITÉS

La salle à manger reste le lieu d'activités privilégié afin de rassembler le maximum de résidents.

LE MOBILIER ET LES OBJETS PERSONNELS

Il est possible, voire conseillé, de personnaliser la chambre d'une manière compatible avec l'état de santé du résident et avec la superficie disponible.

L'ARGENT ET LES OBJETS DE VALEURS

Il est vivement recommandé aux familles/mandataire que leur parent ou protégé n'ait avec lui aucune valeur (espèces, chéquier, carte bleue...). En cas de disparition, la responsabilité de l'établissement ne pourra être engagée.

L'INTERDICTION DE FUMER

Il n'est pas autorisé de fumer dans la structure.

Toutefois, les personnes qui en éprouvent le besoin peuvent fumer à l'extérieur de l'unité, accompagnées d'un personnel soignant.

L'ACCOMPAGNEMENT DE LA FIN DE VIE

Les résidents en fin de vie sont accompagnés par le personnel de l'EHPAD, sauf souhait contraire de la famille et/ou du résident ou incapacité pour le personnel à prendre en charge la fin de vie.

En revanche à l'UHR, lorsque cette situation se présente, il n'est pas possible de réaliser cet accompagnement si le résident nécessite des soins techniques (oxygénothérapie, perfusion) en raison de la population accueillie qui pourrait entraver les soins.

En fonction des situations et des disponibilités au sein de l'EHPAD, le résident est changé d'unité ou transféré vers un service de soins du Centre Hospitalier.





**Unité d'Hebergement Renforcée
du Cambrésis-Catésis**
Centre Hospitalier du Cateau-Cambrésis

Secrétariat: 03 27 84 66 33
Cadre de Santé: 03.27.854.66.61
Mail: uhrcambresis@ch-lecateau.fr

MATERNITÉ - CAMSP - URGENCES - SURVEILLANCE CONTINUE - MÉDECINE POLYVALENTE
COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE - ADDICTOLOGIE «LE LAYON» - HOPITAL DE JOUR ADDICTOLOGIE - CSAPA
UNITÉ DE SEVRAGE COMPLEXE SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION - EHPAD RESIDENCE AUTOMNE
ACCUEIL DE JOUR ALZHEIMER - PLATEFORME D'ACCOMPAGNEMENT ET DE RÉPIT

28 boulevard Paturle - 59360 Le Cateau-Cambrésis
Tél. 03 27 84 66 66 - Fax : 03 27 84 66 13
Adresse e-mail : direction@ch-lecateau.fr