

Conférence des Financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des
personnes âgées du Haut-Rhin

DEMANDE DE FINANCEMENT D' ACTIONS DE PREVENTION
COLLECTIVES EN EHPAD POUR L' ANNEE 2018

Dossier de candidature

Les dossiers de demande de financement doivent être impérativement retournés avant le 24 septembre 2018 au Secrétariat de la Conférence des financeurs par e-mail à solidarite.dpah@haut-rhin.fr, avec copie à mochel@haut-rhin.fr.

I- Présentation du demandeur

Identification de la structure

Nom : EHPAD La Roselière

Adresse postale : 4, Rue Jules Verne 68320 KUNHEIM

Tél. : 03 89.78.81.81 / Portable 06.11.46.51.39

Courriel : robertkohler@wanadoo.fr

Représentant légal

Nom, prénom : Dr Marc BOUCHE

Qualité : Président du Conseil d'Administration

Référent chargé du suivi du dossier à contacter

Nom, prénom : Robert KOHLER

Qualité : Directeur

Tél. : 06.11.46.51.39

Courriel : robertkohler@wanadoo.fr

II- Présentation du projet

Intitulé du projet : création d'un lieu de vie

Thématique(s) retenue (s)

Descriptif détaillé du projet et modalités de réalisation

L'appropriation de l'espace

Création d'un nouveau lieu de vie pour l'épanouissement des résidents

Des aspects architecturaux

L'un des aspects de l'organisation et du peuplement par l'homme du milieu où il vit repose sur la conception architecturale, afin de proposer à tous un cadre de vie chaleureux et sécurisant.

En ce qui concerne notre établissement, un premier bâtiment a été érigé en 1993, et un second en 2010 avec un doublement de la capacité d'accueil - notre capacité autorisée ressort à aujourd'hui à 127 lits et places, répartis en 100 lits en hébergement définitif, 15 lits en hébergement temporaire et 12 places en accueil de jour. Depuis 2010, nous disposons d'une unité protégée qui accueille 26 personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de démences apparentées. Ce dispositif se trouve complété par un pôle d'activités de soins adaptés (PASA) de 14 places.

Au cours des deux décennies qui séparent la construction de nos deux bâtiments, la prise en soin des personnes âgées a connu de profondes métamorphoses. Chacun des bâtiments est, en quelque sorte, un reflet sociétal et gérontologique de son époque. Au travers de nos deux

réalisations, nous sommes ainsi passés d'une architecture rectiligne à une architecture curviligne épousant au mieux les attentes des usagers, des familles et du personnel.

Lors de la dernière extension, nous avons inscrit dans le cahier des charges la notion de créativité, afin que le lieu d'habitation de nos résidents deviennent le support de leur identité et de leur ancrage social. Nous avons tenu compte de l'enseignement en gérontologie - par les Professeurs Francis Kuntzmann et Marc Berthel - tout en y associant le regard des professionnels de santé encore dominé par une culture sanitaire et par la prédominance du besoin technique. Cette conjonction des regards s'est trouvé faciliter par les évolutions législatives, dont la loi du 2 janvier 2002 replaçant l'utilisateur au centre de nos dispositifs, mais également par les formations dont ont bénéficié les personnels - dont des formations sur les approches humanistes qui nous permettent de mieux saisir les réalités de la personne âgée, et au-delà d'envisager une nouvelle dimension du soin. Il y a le soin technique, mais également le soin d'accompagnement.

Ainsi, l'organisation de l'espace dans une institution est multiple et complexe puisqu'il répond à deux injonctions contradictoires, un lieu de vie est un lieu de soins, dans un milieu en permanente métamorphose où l'on accueille des personnes de plus en plus âgées de plus en plus dépendantes aux pathologies polymorphes.

En ce qui concerne notre structure, nous avons essayé - au mieux - de tenir compte des intentions gérontologiques en lien avec les aspirations des personnes âgées de leurs proches, tout en prenant en compte les contraintes organisationnelles et leurs possibilités d'évolution.

Le positionnement de l'institution dans son environnement

Une grande majorité de nos résidents sont originaires de notre secteur géographique. Le lien avec le village est important, tant dans sa dimension visuelle que symbolique. Nos bâtiments se situent au centre du village, à

proximité de la salle des fêtes, de l'école et d'une salle de sport. C'est un élément d'intégration voulu par les concepteurs de l'établissement.

L'appropriation de l'espace

L'appropriation des lieux d'une maison de retraite débute au domicile de la personne âgée, voire de son lieu d'hospitalisation car bien souvent les admissions sont consécutives à une entrée en dépendance ou une aggravation d'une situation de dépendance. Notre service d'accueil de jour, et d'accueil temporaire, contribue également à cette passerelle entre le domicile et l'institution.

C'est pourquoi, notre cadre de santé visite systématiquement chaque personne à son domicile avant son admission, puis elle l'accueille dans le hall de l'établissement le jour de son arrivée dans la structure. *"Le travail d'accueil systémique permet, à travers la lecture des interrelations, de voir toute la richesse d'un système d'intervention, ce qui va permettre d'élaborer une stratégie de changement à visée thérapeutique, là où la logique aristotélicienne ne verrait qu'inexorable fatalité. Les systémiciens ont l'habitude de dire que tout se joue dans les trois premières minutes..."*

Après ce premier temps d'accueil, nous conduisons le résident dans sa chambre en lui fournissant le plus grand nombre de repères possibles. Nous programmons, dans la mesure du possible, des admissions vers 11 heures du matin, ce qui nous permet une première prise de contact institutionnel suivi d'un repas en salle à manger auquel nous convions également les enfants de nos résidents. La qualité de nos repas et le service en salle se compare aisément un restaurant traditionnel, tel que le résident a pu le connaître dans sa vie active, ce qui est un élément facilitateur de l'intégration et de reconnaissance. Au cours de l'après-midi, nous convions le résident à une visite de l'ensemble de la structure et lui présentons les principaux acteurs (médecin, infirmière, animatrice, psychologue...).

Un premier système de valeurs s'élabore ainsi dans l'esprit du résident, mais il demeure imparfait. En effet, l'admission dans une structure constitue un élément traumatisant, et notre démarche première devra se répéter à

plusieurs reprises au cours des deux premiers mois - Au bout de quelques temps, lorsque nous interrogeons le résident sur le déroulement de son accueil, le premier jour, il ne se rappelle plus de grand chose d'un point de vue architectural hormis les "grands murs blancs" de notre institution, mais ses souvenirs restent imprégnés de la présence enveloppante du personnel.

La question des repères est donc particulièrement importante dans les premiers temps suivant les admissions, tant au niveau des locaux qu'au niveau du personnel, et plus particulièrement pour des personnes dites désorientées - sans quoi, l'appropriation de leur nouveau lieu d'habitation s'en trouverait altérée et constituerait un élément de renoncement supplémentaire pour la personne âgée.

La chambre du résident demeure une pièce maîtresse dans ce dispositif. Nous retrouvons cette notion dans l'arrêté du 26 avril 1999 : *« l'espace privatif doit être considéré comme la transposition en établissement du domicile du résident... la conception de l'espace privatif doit s'apparenter à celle d'un logement afin de conforter l'identité et la sociabilité du résident »*. C'est pourquoi, le seul élément mobilier obligatoire dans une de nos chambres est le lit médicalisé du résident (lit médicalisé habillé en bois...). Nous invitons systématiquement la personne âgée d'apporter quelques éléments de son mobilier, à l'exemple de son fauteuil, et d'une manière plus large l'ensemble des éléments qui lui rappellent sans domicile : lampe de chevet, cadre de photos, tableaux... les objets familiaux font parties de ces repères qui facilitent l'intégration des personnes et qui constituent premier élément dans la construction de leur projet de vie - afin que passé et présent se rejoignent pour constituer un futur possible.

En ce qui concerne notre service d'accueil temporaire, nous avons effectué un effort particulier d'aménagement des chambres pour se rapprocher du type hôtelier : moquette adaptée, appareil de télévision murale, téléphone en ligne directe, décoration, lit médicalisé, sanitaire adapté aux personnes en situation de handicap...

Nous avons également adapté l'espace institutionnel aux valeurs de nos résidents en intégrant de nombreux objets mobiliers anciens de l'ensemble des lieux de vie (salle à manger, salon, couloir...).

Notre projet : la création d'un nouveau lieu de vie

Lors des derniers travaux d'extension (2010) nous avons procédé au réaménagement des lieux de vie de l'ancien bâtiment (1993) qui comprend notamment l'accueil, la salle à manger, des salons et les services administratifs.

Dans ce cadre, nous avons créé un lieu de vie (aile Est du bâtiment) comprenant tous les éléments de confort pour la personne âgée (fauteuils, tables, bibliothèque, salle à manger privative, télévision...). Cependant, le positionnement stratégique de ce nouvel aménagement a été un échec compte tenu de sa situation à l'écart des mouvements de personnes.

A peine une semaine après son ouverture (en juin 2010) les résidents ont déserté le lieu que nous leur avons aménagé pour s'approprier un autre espace - mais, très restreint en surface - situé devant la salle à manger et en face du bureau du directeur ; ce dernier espace avait pour avantage d'être fortement animé par les allées et venues des visiteurs et du personnel - les personnes âgées se sont spontanément appropriées un lieu de passage et de rencontres fortuites.

Malgré un espace confiné de par sa taille, avec des conditions d'éclairage imparfaites (peu de lumière naturelle) nous observons une fréquentation de ce lieu en augmentation importante - nous le considérons comme une expression du choix d'un mode de vie et de recherche d'un lien social.

Cette situation nous a conduit à entamer une réflexion de création d'un nouveau lieu de vie plus approprié et plus agréable pour nos résidents. Concomitamment, nous avons eu plusieurs demandes allant dans ce sens de la part des familles, que nous réunissions régulièrement dans le cadre de réunions formelles. Le conseil de la vie sociale a également émis une

demande de création d'un lieu de rencontre ouvert sur l'extérieur - sur la vie.

En outre, nous nous trouvons confronter aux questions d'adaptation architectural à l'évolution de la perte d'autonomie de nos résidents.

Après consultation de l'ensemble des parties prenantes - résidents, familles, personnels, organes de gestion, autorité de tutelle... - nous avons élaboré un cahier des charges prévoyant la construction d'un espace de vie de 150 m² situé au niveau de l'entrée de la maison de retraite. Cet espace sera ouvert sur la partie la plus animée de l'établissement, à proximité de la salle des fêtes, en face de l'école primaire de Kunheim et proche de la salle multisports du village. Pour compléter cet ensemble, la municipalité de Kunheim va aménager une place - lieu de rencontre pour les habitants - devant nos bâtiments.

Nous avons demandé aux architectes retenus à concourir que ce nouvel aménagement doit constituer un "médicament" pour le mieux être des personnes âgées, à l'exemple du lieu de vie de notre unité protégée qui de par sa conception architecturale contribue à réduire des situations d'angoisse ou d'agitation des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer de démences apparentées. L'architecture doit faire partie des thérapies dites alternatives dans la prise en soins de nos résidents. Dans le même ordre d'idées, nous utilisons depuis une quinzaine d'années la médiation animale de notre établissement.

Ce nouveau lieu servira également de base à nos animatrices et à nos bénévoles. Nous soulignons que notre structure dispose d'une association de bénévoles qui comprend aujourd'hui 85 membres actifs et qui organisent plus de 600 animations par années - nous avons estimé en 2017, que nos bénévoles offrent approximativement 8.300 heures chaque année à nos résidents.

Le financement de cette opération est réalisé par le SYMAPAK (syndicat intercommunal propriétaire des murs) et par la structure associative gérant la maison de retraite. Le coût de l'opération se chiffre à 1.000k€ Hors taxes.

Nous précisons que nous profitons de la création de ce lieu de vie pour y intégrer en sous-sol (rez-de-jardin) les locaux administratifs de la maison de retraite, et de créer au-dessus de cet ensemble (premier étage et deuxième étage) un autre espace de vie destiné à des personnes en forte baisse d'autonomie.

Dans le cadre de cette demande de financement d'actions de prévention, nous souhaitons procéder à l'aménagement de ce nouveau lieu de vie (chaises, tables, bancs, fauteuil...)
Nous vous en remercions très chaleureusement.

Calendrier de réalisation : mise en service décembre 2018

Bénéficiaires

*- L'ensemble des résidents de la maison de retraite
- Nombre 127*

Budget Prévisionnel (par action)

Il est impératif de présenter un budget équilibré en dépenses et en recettes

CHARGES	MONTANT	PRODUITS	MONTANT
Charges spécifiques à l'action		Autofinancement	900.000
Achats	1.000.000		
Prestations de services		Subventions demandées	100.000
		(A Préciser)	
Matières et fournitures			
Services Extérieurs			
Locations			
Entretien			
Assurances			
Autres services extérieurs			
Honoraires			
Publicité			
Déplacements, missions			
Charges de personnel			
Salaires et charges			
Frais généraux			
Autres charges (A préciser)		Autres recettes (A préciser)	
		Ressources indirectes affectées	
Coût total du projet		Total des recettes	
Emplois des contributions volontaires en nature		Contributions volontaires en nature (<i>mise à disposition du personnel</i>)	
Mise à disposition gratuite de biens et prestations		Prestations en nature (<i>locaux, matériel, ...</i>)	
Personnel bénévole		Bénévolat	
TOTAL	1.000.000	TOTAL	1.000.000

Date, signature et qualité du signataire

17/09/2018
Robert KOHLER
Directeur