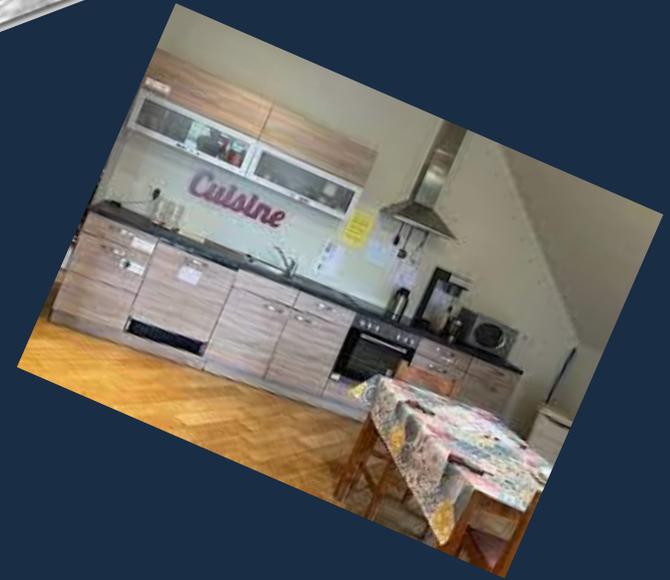


# L'UNITÉ ADAPTÉE, UNE RÉPONSE ADAPTÉE ?

Sandrine Boyals



# Introduction

---



## Intégrée dans une MR.S

Normes bâtiment spécifiques



## Troubles cognitifs « only »

Quid des troubles psychiatriques ?  
Quid des doubles diagnostics ?



## Lieu de vie

S'adapter dans le temps ?  
Critères d'inclusion & d'exclusion ?



## Un projet de vie spécifique

Canevas [www.aviq.be](http://www.aviq.be)



## Projet de vie individualisé

Focus sur les capacités  
Dignité et intégration



## Happy few

Personnel fixe ?  
Personnel formé ?  
Résidents choyés ?

# Table des matières

---

1

Règlementation

2

Les critères  
d'inclusion

3

Les 3 piliers de  
l'UA



- **Environnement non hospitalier mais une maison collective.**
- **Environnement est prothétique.**
- **UA favorise l'autodétermination, valorise les capacités préservées et prévient les manifestations comportementales en organisant :**

- des activités de la vie journalière;
- des activités d'auto-occupation, ou la mise en activité par soi-même;
- des activités thérapeutiques organisées par le personnel de revalidation et visant à renforcer les capacités fonctionnelles du résident ;
- des activités ludiques comme l'organisation d'une animation ou d'une fête.

#### 18.1. L'organisation de l'unité adaptée de jour comme de nuit

Lorsqu'il est organisé de jour comme de nuit au sein d'une unité architecturale spécifique, l'hébergement des aînés présentant des troubles cognitifs majeurs ou diagnostiqués déments se réalise dans une unité adaptée d'une capacité de huit à trente résidents.

L'unité adaptée garantit un cadre de vie familial comprenant un respect des rythmes de vie, une participation des résidents aux activités domestiques et un environnement de vie chaleureux ainsi qu'un cadre de vie fonctionnel où l'architecture de l'unité et les activités proposées sont adaptées aux personnes âgées présentant des troubles cognitifs majeurs ou diagnostiqués démentes..



— L'unité adaptée du Pont du Canal- Mons- 2022.

Un accès libre et sécurisé vers l'extérieur.

Un environnement sécurisant mais ouvert.

Un aménagement « comme à la maison ».

Un environnement adapté aux personnes avec troubles cognitifs.

18.2. L'environnement : Le lieu de vie est suffisamment éclairé naturellement et dispose d'une vue vers l'extérieur. L'accès vers l'extérieur des résidents désorientés est sécurisé par des moyens techniques appropriés qui permettent de garantir une totale liberté de mouvement aux résidents à l'intérieur de l'unité adaptée.

Il est prévu un lieu de vie et composé d'un espace cuisine, accessible et adapté de plusieurs tables permettant de rassembler les résidents et le personnel et permettant une participation conviviale aux repas et aux activités collectives. Une cuisinière est disposée pour réaliser des repas avec et pour les résidents de l'unité. L'unité adaptée comprend aussi un espace de repos muni de fauteuils en nombre suffisant.

Des dispositions sont prises dans l'environnement immédiat des résidents pour faciliter et maintenir leurs capacités fonctionnelles et spatio-temporelles. Il s'agit d'éviter les fins de couloir sans issue, de proposer des lieux circulaires animés, de décorer l'unité dans un style familial, d'indiquer les lieux communs par un pictogramme sur les portes et de mettre à disposition des résidents du matériel d'occupation et fonctionnel pour favoriser la mise en activité par soi-même

**En bref, il s'agit de :**

**Mettre en place, avec la participation du résident et des membres de l'équipe, des actions personnalisées pour améliorer sa qualité de vie.**

- Revoir si dégradation de la santé physique et/ou du bien-être du résident.
- Réaliser au préalable l'histoire et les habitudes de vie + évaluer les capacités à encoder dans le DIS.

18.8. Le projet de vie individualisé.  
Les évaluations des capacités restantes du résident sont réalisées au cours du 1er mois qui suit son entrée en maison de repos et de soins par le personnel de réactivation, soit au moins un kinésithérapeute, un ergothérapeute ou un logopède et le référent en démence si la fonction existe au sein de l'établissement et sont classées dans le dossier individuel de soin. En réunion pluridisciplinaire, les évaluations permettent la mise en la place d'objectifs individualisés, d'une part et l'évaluation de leurs impacts, d'autre part. Les capacités de chaque résident sont réévaluées lorsque l'état de santé de la personne évolue. La fréquence de ces évaluations est laissée à l'appréciation des professionnels.

### 18.9. Le projet de vie spécifique.

*Le projet de vie spécifique de l'unité adaptée précise ses valeurs, ses objectifs, le déroulement d'une journée type, les priorités d'actions définies dans le temps ainsi que les modalités de séjour en décrivant les critères d'inclusion et d'exclusion des résidents.*

*Le projet de vie spécifique de l'unité adaptée décrit :*

- *les valeurs défendues;*
- *le public cible et éventuellement l'accompagnement prévu pour le résident à sa sortie de l'UA;*
- *l'équipe et les missions de chacun;*
- *une journée type dans l'unité adaptée;*
- *les activités intérieures et extérieures proposées;*
- *l'organisation et l'intégration des projets de vie individualisés;*
- *le plan d'action annuel (objectifs déclinés en actions).*



## *PROJET DE VIE SPÉCIFIQUE DE L'UNITÉ ADAPTÉE*

2023

#### RESUME

L'unité encadrée est une unité de vie adaptée aux résidents présentant des troubles cognitifs perturbant leur autonomie et/ou l'indépendance de la personne. Le présent projet se donne pour mission de présenter les objectifs de l'unité, son fonctionnement ainsi que l'accompagnement spécifique mis en place au sein de cette unité. Elle définit également les critères d'inclusion et d'exclusion et met en perspective les projets à venir.

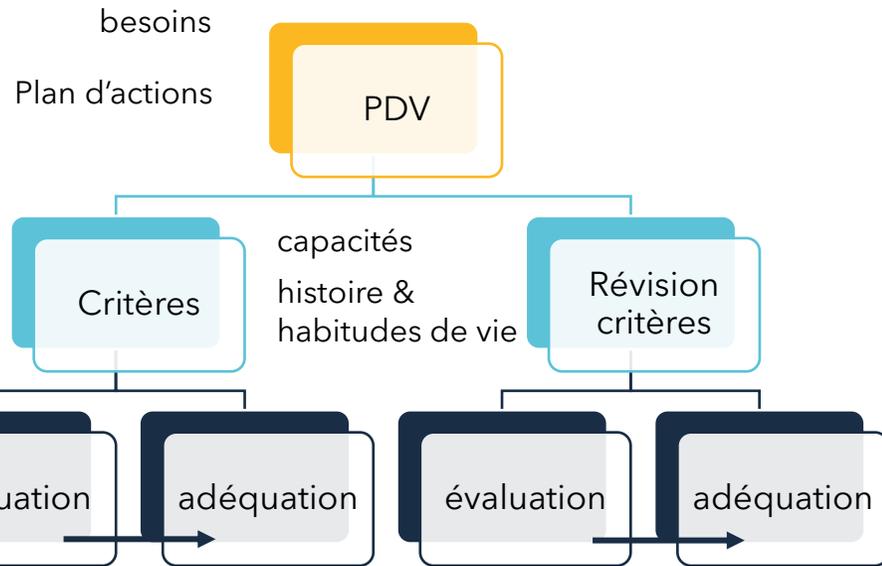
Fossion Maud  
Responsable Cantou



# Les critères d'entrée en UA

---

# Des critères d'inclusion et d'exclusion objectifs - STOP à la subjectivité !



- Personnes diagnostiquées comme souffrant d'une maladie neurodégénérative (neurologue ou un gériatre).
- Personnes disposant de capacités fonctionnelles, sociales et relationnelles en adéquation avec le PDV de l'UA.
- Intégrer des critères d'exclusion Si et seulement Si l'accompagnement en dehors de l'UA est adapté.



## **Les 3 piliers d'une unité adaptée**

# 1<sup>er</sup> pilier: Promouvoir un environnement de vie adapté.

- Des adaptations pour favoriser les déplacements et la prise d'initiatives dans un cadre sécurisant.
- Un mobilier et des décorations choisies et « home sweet home ».
- Un mobilier utilitaire et adapté aux troubles cognitifs: «M. Porte-manteau » et « Mme boîtes à activités ».
- Un accès libre toute l'année au jardin et/ou terrasse.
- Des aménagements dans la chambre pour activer le pouvoir d'action et le bien-être du résident.





**Un environnement prothétique et favorisant l'auto-détermination**

Figure 32 Exemple aire de repos



(Chalfont & Walker, 2012)

Figure 33 Exemple aire de repos avec toit



(Chalfont & Walker, 2012)

## Jardin et/ou terrasse sécurisés

- Diminution de l'apathie.
- Diminution de l'anxiété.
- Baisse de l'agitation.
- Diminution des risques de fugues.
- Lieu de socialisation.
- Lieu de récupération.
- Facilitation de l'orientation dans le temps.



- 1 **Le cadre de porte doit demeurer visible.** Le cadre de porte ne doit pas être camouflé par un adhésif ni être peinturé de la même couleur que les murs;
- 2 **La barre d'ouverture de porte doit demeurer visible.** La barre d'ouverture de porte ne doit pas être camouflée par un adhésif ni être peinte de la même couleur que les murs ou la porte;
- 3 **La fenêtre doit laisser paraître les ombres derrière la porte.** L'application d'un autocollant ou de peinture dans la fenêtre doit être translucide afin de permettre de voir les ombres derrière;
- 4 **Le panneau de sortie doit demeurer visible.** Aucune modification ne doit être faite au panneau de sortie.
- 5 **Le déclencheur de l'alarme d'incendie doit demeurer visible.** Un boîtier en plastique transparent peut être installé sur le déclencheur de l'alarme d'incendie pour le protéger.

## Eviter des départs imprévus et le digicode

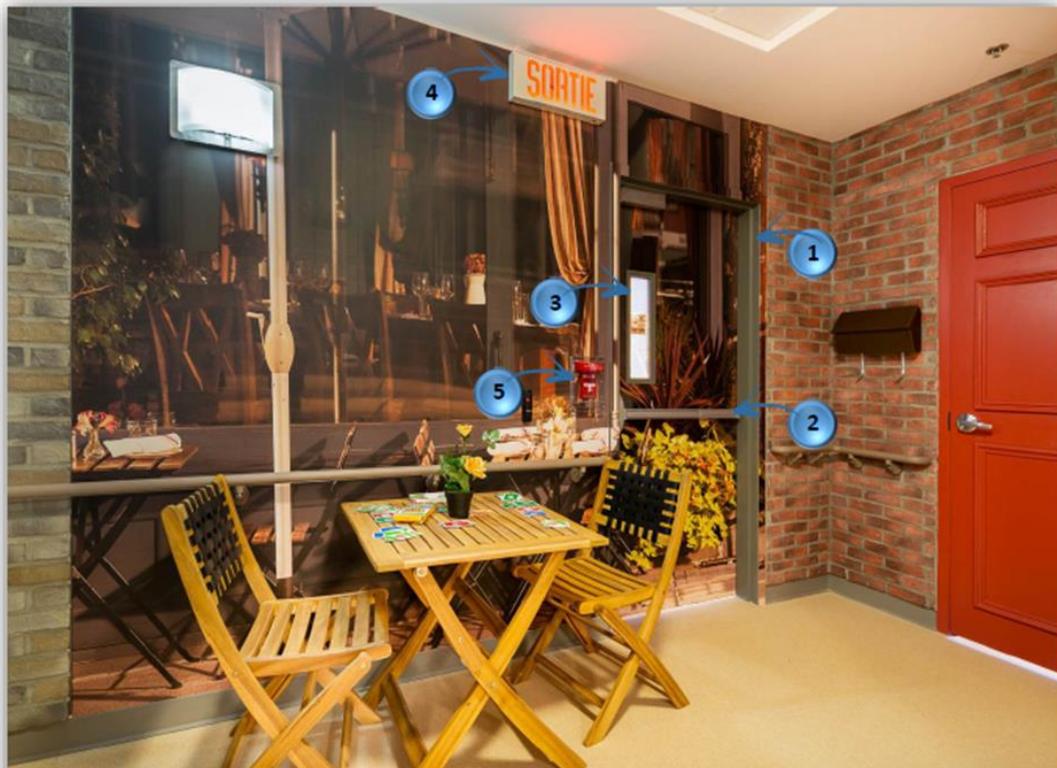
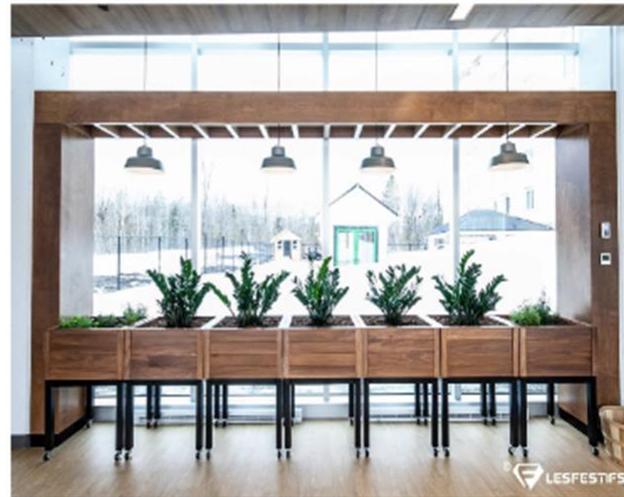


Figure 9 Exemple d'aire de circulation: thématique épicerie



Maison l'étincelle, Crédit Philippe Voyer

Figure 10 Exemple d'aire de circulation: thématique verdure



Humanitae (Humanitae, 2019) Crédit Les Festifs

# Promouvoir une circulation adaptée

Figure 31 Salle thématique: réminiscence



Maison l'étincelle, Crédit Philippe Voyer

avant (avant après)





Un environnement non adapté et propice à l'apathie et à l'agitation

---

- 📍 Une équipe volontaire et formée.
- 📍 Une équipe fixe avec des personnes volantes « au cas où ».
- 📍 Une organisation du travail non standardisée.
- 📍 Un poste infirmier intégré plutôt que fermé.
- 📍 Une équipe qui préfère le relationnel aux actes techniques.
- 📍 Une équipe qui connaît le projet de vie de l'UA.
- 📍 Une équipe qui travaille autour de valeurs et d'objectifs communs.
- 📍 Une communication régulière et organisée entre professionnels.



## **2<sup>ème</sup> pilier: Promouvoir une organisation du travail adaptée.**

# Au Domaine des Sages, analyse de l'organisation du travail

- Une équipe fixe avec 2 AS ETP + 1 ergo + 2 membres du personnel « volant » pour les toilettes et le temps du midi.
- Une équipe volontaire et formée.
- Une équipe qui connaît le projet de vie de l'UA.
- Une organisation du travail standardisée: même passage pour les levers, les toilettes, même horaire pour le petit-déjeuner, le repas du midi, la collation et le soir.
- Une ergo qui est chargée des animations 2 fois par semaine.
- Une équipe qui ne dispose pas de vision commune et donc d'un plan d'action pour l'UA.
- Une réunion d'équipe avec les 2 AS, l'ergo, la référente pour la démence et l'infirmerie une fois par mois.
- Pas de projets de vie individualisés.



## Quelques verbatines récoltées ici et là ... : les résistances aux changements.

- « Chez nous, après le petit déjeuner, les résidents attendent que le repas du midi arrive ».
- « Pour éviter les chutes, nous avons tendance à mettre des contentions en journée ».
- « Maintenant que vous me posez la question, c'est vrai que les résidents sont actifs uniquement lors d'animations ».
- « Nous sommes programmées pour faire à la place des résidents ... c'est plus facile à l'hôpital (rires )».
- « Nous faisons l'histoire de vie et les habitudes de vie mais concrètement nous n'en faisons rien! ».
- « Chez nous, les résidents sont très dépendants donc ce n'est pas possible de mettre en place des PDVI ».

## 3<sup>ème</sup> pilier: Promouvoir un accompagnement des résidents adapté.

« Quand on leur pose la question, ils disent qu'ils n'ont besoin de rien. ».

« La communication vers les familles, elle se fait souvent quand le résident a des soucis ».



## Des activités qui ont du sens...

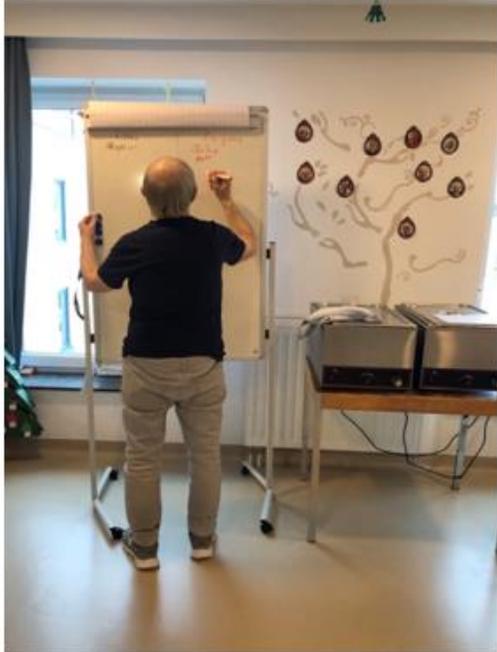


# La reconnaissance des talents et l'écoute des envies

Découverte de talents, les expertises



Le hobby de Maryse



Martin, ancien prof d'anglais dans une UA



Magalie, ses passions: le dessin et la peinture.



Irène fait du piano grâce à un système de couleurs.

# Résidence *Sans Soucis*, Bastogne

## Le projet de vie individualisé dans notre unité adaptée.

La fiche de pré-inscription et la réunion programmée à l'entrée prennent tout leur sens : en sachant qui est cette personne, ses goûts, ses habitudes, ses choix, ses capacités préservées et ses expertises, partant de l'habitant et non de la maladie, nous préparons *un projet de vie individualisé*. Nous y définirons des objectifs d'accompagnement individuel, respectueux de leurs choix. C'est avec le personnel que les habitants partagent leur vision. Il s'agit de les impliquer dans les décisions importantes qui les concernent, de maintenir l'estime de soi et le goût de vivre.

Lors de la préadmission, une réunion est programmée avec la personne âgée et sa famille. Une prise de contact et une évaluation sont ainsi faites afin de connaître l'état cognitif de la personne, ses attentes et ses valeurs.

# Des questions ?

---

Contactez Sandrine Boyals via  
[sandrine.boyals@aviq.be](mailto:sandrine.boyals@aviq.be)



**« Ici mon portail n'est plus fermé, je me lève. »**

( Propos recueillis d'une résidente séjournant dans une UA).