
L'ENTREE EN EHPAD

Résidence LES SAULES MONTAUBAN

EQUIPE DE SOIN

Claudie SCELLES- Georges CARABASSE

Cadre de santé – médecin coordonnateur

POURQUOI?

DEMARCHE MOTIVEE par la perte d' autonomie, mais aussi démarche personnelle et volontaire

DIFFICULTES ou ABSENCES de possibilités de maintien à domicile :

- pathologie accidentelle ou un état plus lourd
- inadaptation de l' environnement au handicap,
- épuisement des aidants et des différents réseaux

ACTE DECISIF marqué par la maladie, la dépendance et la peur
(mauvaise image de EHPAD, perte de liberté, fin de vie)

LA VIEILLESSE

INED et INSEE fin 2012

Espérance vie :

- NAISSANCE = H 78,5 ans - F 84,9 ans
- Aujourd' hui à 60 ans = H 22,6 - F 27,2
à 90 ans = H 4,09 - F 5,02
- 01/01/2013 : Centenaires 19564
> 90 ans : 600109

Vieillesse voit naître un 4^{ème} Age actif et valide, mais isolé et fragile.

démarche d'entrée plus personnelle(deuil, peur perte autonomie)

LE CONSTAT

- Enquête H.S. 2008-2009 : 497000 P.A.D. > 60 ans en Institution. Moyenne d'âge 84,2 ans
- SYNERPA 2007 : 51% (GIR 1 et 2), 33% (GIR 3 et 4)

Résidence 2013 : 54 % GIR 1 et 2, 42% GIR 3 et 4

LES MOTIFS D'ENTREE :

- ❑ Situation difficile à domicile: quotidien , intendance , entretien, peur de l'incident, perte d'autonomie , la dépendance
- ❑ Épuisement des aidants, situations catastrophiques
- ❑ Suites d'hospitalisation(maladie ou aggravation)

LES MOTIVATIONS :

- ❑ rapprochement familial
- ❑ structure médicalisée,
- ❑ présence personnel 24h/24h

L' ENJEU DE L'EHPAD = lieu de vie

- Accompagner, quelle que soit la situation à venir
- Assurer le soin
- éviter l'isolement
- maintenir le lien social

L'ENTREE ACTUELLEMENT

- **CHOIX DANS L'URGENCE**
- **MECONNAISSANCE DES REGLES** : savoir poser les questions clefs (professionnels)
- **CONNAISSANCE PARTIELLE** de l'état de santé, de dépendance, de l'évolution.
- **DECISION IMPORTANTE**, nécessiterait un avis commun, (consentement)
- **RECHERCHE D'UNE LOCALISATION ADAPTEE**
- **CONFORT, QUALITE, ACTIVITES**

COMMENT PREPARER L'ENTREE

ANTICIPER POUR AVOIR LE CHOIX

S'informer (Med TT, A.S.,CLIC,ASSOCIATIONS, M.A.I.A.)

- anticiper les situations qui peuvent être problématiques.
- Prendre l'initiative pour examiner l'offre et faire son choix
- Éviter la culpabilité des aidants

TROUVER UN EHPAD ADAPTE

- ✘ **FAIRE LE BILAN** : état de santé, autonomie, isolement
- ✘ **COMMENT SAVOIR** : vie sociale, repli?
- ✘ **EVITER SOLUTION DE CRISE**: anticiper = choix,
attendre = urgence
- ✘ **COMMENT CHOISIR** : fixer les priorités(qualité de la prise en charge, rapprochement, visites, meubles)
- ✘ **COMMENT NE PAS SE TROMPER** : consommateur averti (professionnels santé, lieu, type, visites, Temporaire)
- ✘ **COUPLE** dont 1 dépendant : souffler?(A. Jour, Temporaire)
- ✘ **EVALUER SA SITUATION** (liste ou quizz)

CONFORTER LE CHOIX

VISITE DE L' EHPAD

- ❖ DECOUVERTE : 1^{ère} V, questions, organigramme, appartement, soins, 1 journée, délai attente, tarifs
 - ❖ INFORMATIONS à l' ENTREE :
 1. Admission:> 60, dépendance, S.Tech., possibilités
 2. Médicales : dossier unique national, +/- infos
 3. Documents : livret , contrat de séjour, R.intérieur, projet de vie (ou Accompagnement.)
 4. Financement : montant EHPAD (SP > SO)
aides : APL (CAF), APA (CG), A.S (CG)
- Variations des tarifs H/J dans le 82: de 43,74 € à 64€
(Ehpadhospiconseil juin 2013)

CRITERES DE BONNES PRATIQUES POUR ENTREE EN INSTITUTION

VISITE DE PRE-ADMISSION

1. FORTEMENT SOUHAITABLE
2. ENTRETIEN AVEC
 - L' EQUIPE DIRECTION
 - L'EQUIPE DE SOINS (6 critères)
3. DEFINIR CADRE à ENTREE, SECURISER le résident, conforté par le respect de la démarche qualité
4. ACCES au R.INTERIEUR et au P.ETABLISSEMENT pour meilleure mise en place du P.I.
5. Charte des droits et libertés des personnes accueillies (10/2003) complète celle des P.A.D. (03/1999) en institution(plus adaptée à personne autonome).

RECUEIL D'ÉLÉMENTS DE VIE ET EBAUCHE DU PROJET D'ACCOMPAGNEMENT

- Réalisé conjointement IDEC/Psychologue/Med Co
- OBJECTIFS:
 - ❖ Connaître les éléments marquants de l'histoire de vie de la P.A.: enfants, famille, profession, loisirs et activités occupationnelles, spiritualité, lieu de vie antérieur...
 - ❖ Connaître la situation actuelle de la PA: d'un point de vue médical (général, cognitif, autonomie, comportement) juridique (représentant légal, personne de confiance, référent familial)...

RECUEIL D'ELEMENTS DE VIE ET EBAUCHE DU PROJET D'ACCOMPAGNEMENT

L'entretien permet:

- ✘ De définir la prise en charge soignante
- ✘ D'ébaucher un accompagnement en intégrant la période d'adaptation
- ✘ De fixer le RDV à un mois pour écrire le 1^{ier} PI
- ✘ de répondre aux critères de bonnes pratiques pour l'admission en EHPAD.

6 CRITERES

1. **DECISION CONTRACTUELLE**: volontaire, délibérée, consciente.(représentant légal selon état)
2. **MOTIVATIONS** : projet de vie, retentissement, avantages et inconvénients
3. **CHOIX** : désirs, géographie, ressources, état de santé, possibilités de l' établissement
4. **ADEQUATION (MED. CO)** entre la personne et établissement choisi
5. **DELAI DE REFLEXION** : (hors urgence) visites, rencontres dans l' EHPAD, séjour temporaire
6. **REVENIR** sur sa décision : possible (préavis)

CONCLUSION

- ✘ L'entrée en institution, qui devrait être une démarche volontaire et accompagnée, est une étape difficile et elle mérite un temps de réflexion adapté.
- ✘ La visite de ce nouveau lieu de vie et l'entretien personnalisé sont les étapes majeures de l'entrée en EHPAD quelque soit le niveau de dépendance.
- ✘ L'EHPAD assure la sécurité, une surveillance et un bon suivi médical, pallie au quotidien, évite l'isolement et aide à l'intégration par les animations.

**LE GRAND ÂGE NE GÉNÈRE PAS LA DÉPENDANCE,
LA MALADIE Y PARTICIPE.**

**LA VIEILLESSE N'EST PAS UNE MALADIE,
NOUS DEVONS Y ÊTRE ATTENTIF POUR ÉVITER
TOUTE MARGINALISATION MÉDICALE OU SOCIALE.**