



*S'Enrichir du Passé pour Construire, Ensemble, l'Avenir  
et Forger un Nouveau Regard sur la Vie*

## COMMISSION GERIATRIQUE DU 24/11/2016 À 20h30

### LES ALTERNATIVES THERAPEUTIQUES DANS LES MALADIES PSYCHOLOGIQUES ET PSYCHIATRIQUES DE LA PERSONNE AGEE

#### Etaient présents :

- ✓ Madame COSNARD Vanessa – Agent administratif
- ✓ Docteur COTINAT Jean-Paul –Médecin coordinateur
- ✓ Madame DEMAS Edwige – Diététicienne
- ✓ Madame DOLEANS Aurélie – Pharmacienne
- ✓ Madame FALIGANT-CESBRON Bernadette – Infirmière
- ✓ Madame GAUTHIER Bénédicte - Infirmière
- ✓ Madame GESLIN Carine – Orthophoniste
- ✓ Monsieur GOURDON Philippe – Podologue
- ✓ Monsieur GUEGNIAUD Emmanuel – Directeur
- ✓ Madame HENOS-GODON Stéphanie – Biologiste
- ✓ Madame LE BORGNE Audrey – Infirmière
- ✓ Madame LETHEUIL Sandra – Infirmière
- ✓ Docteur MARTIN-CASSEREAU Camille – Médecin généraliste
- ✓ Madame PAVILLON Virginie – Podologue
- ✓ Madame PELLETIER Katia – Assistant de soins en gérontologie
- ✓ Madame THETAS Elisabeth – Cadre de santé
- ✓ Docteur ZAFIMEHY-MAUILLON Liva – Médecin généraliste

***Le diaporama présenté lors de cette réunion est disponible sur le site internet de la Résidence « Les Plaines » [www.residencelesplaines.com](http://www.residencelesplaines.com) (page d'accueil).***

#### LES ALTERNATIVES THERAPEUTIQUES DANS LES MALADIES PSYCHOLOGIQUES ET PSYCHIATRIQUES DE LA PERSONNE AGEE

Le sujet a été travaillé par le Dr COTINAT, après des échanges avec le Dr Marie (géronto psychiatre). Il a volontairement été ajouté les affections neuro-psychologiques (maladie d'Alzheimer et apparentées) qui sont les maladies plus fréquentes en EHPAD, aux affections psychiatriques. En effet, il ne semble pas que l'accompagnement thérapeutique des personnes atteintes de ces affections soit fondamentalement différent. Par contre, la différence entre les personnes est importante à identifier pour un accompagnement personnalisé. Le propos de cette réunion de travail est de lister l'arsenal thérapeutique au sens large du mot.

Le mot « thérapeutique » est défini par le Larousse comme : « Partie de la médecine qui s'occupe des moyens – médicamenteux, chirurgicaux ou autres – propres à guérir ou à soulager les maladies ».

Pour la Résidence « Les Plaines », ce mot a une définition plus globale : « **Accompagnement** avec des moyens médicamenteux, chirurgicaux et **humains** propres à guérir ou à soulager les **personnes** ».

Ceci permet d'étendre les compétences à tous les soignants : médecins, infirmières, soignants, mais aussi à tous les professionnels voire les bénévoles. Cela permet aussi de tenir compte de ce que sait la personne sur sa santé.

Suite à un brain storming avec les personnes présentes, il a été listé les possibilités thérapeutiques qui sont accessibles en EHPAD (liste non exhaustive) : l'alimentation, les médicaments, les activités, l'inter-âge, l'outil validation, l'homéopathie, l'activité physique, la mobilisation, le rire, snoezelen, les huiles essentielles, les massages, le langage, l'ouverture sur l'extérieur, l'outil humanité, l'écoute, la communication non violente, le sommeil, la relaxation, le lien avec les proches...

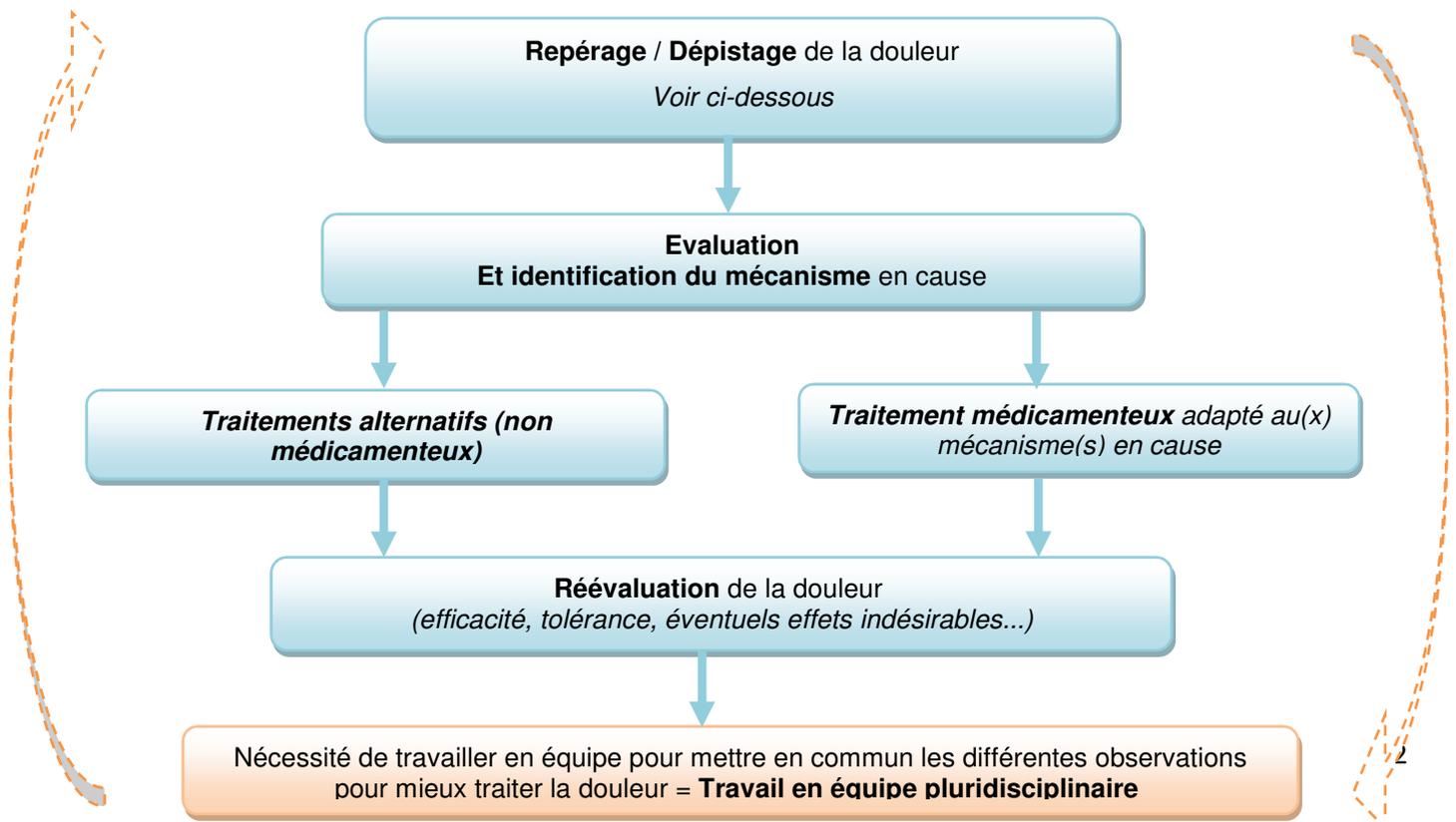
Les activités thérapeutiques régulières pratiquées à Trélazé sont :

- ✓ L'accompagnement à la toilette : c'est une activité qui dure de 15 à 20 minutes ;
- ✓ L'écoute empathique ;
- ✓ La phytothérapie dont l'aromathérapie : les huiles essentielles ;
- ✓ Les mesures diététiques pour le transit : du 01/01/2016 au 24/11/2016, le travail sur thème a permis de passer de 136 à 24 laxatifs par semaine sur l'unité UPAD ;
- ✓ Le chocolat noir pour les résidents qui ont des difficultés à s'endormir (+ tisane s'ils le souhaitent) ;
- ✓ Les boissons chaudes et/ ou les collations ;
- ✓ La diététique plaisir : sous forme de collation pour la journée ;
- ✓ L'entretien physique pour adulte :
  - Intervention de Siel Bleu 2 heures par semaine en séance collective ;
  - Une éducatrice sportive qui est présente dans l'établissement 9 heures par semaine pour des séances individuelles (réassurance à la marche...).
- ✓ La zoothérapie ;
- ✓ La relaxation : yoga du rire...

## 1) LA DOULEUR

L'équipe a retravaillé le protocole douleur cette année et a donc réalisé un tableau de conduite à tenir en cas de douleur.

Du repérage au soulagement de la douleur : les étapes importantes



Il est noté l'importance du repérage de la douleur.

Les outils utilisés (*les outils sont détaillés sur le diaporama consultable sur le site internet*) :

- ✓ Les équipes utilisent l'outil « LIQuEFARE » pour évaluer la douleur ;
- ✓ L'échelle visuelle analogique (EVA) : c'est une échelle d'auto-évaluation. C'est une réglette qui permet au résident d'auto-évaluer la douleur ressentie au moyen d'un curseur (évaluation quantitative) ;
- ✓ Echelle Doloplus : évaluation comportementale de la douleur chez la personne âgée. Elle est utilisée exceptionnellement. Elle demande un travail d'équipe puisque l'évaluation se fait sur 24 heures ;
- ✓ La fiche « mémo douleur » : elle permet aux soignants de se poser les bonnes questions face à une douleur (urgence ou non, détection de la localisation, éventuelle gravité...). Les agents soignants ont cette fiche avec eux. Cela permet aux infirmières d'être beaucoup plus réactives et aux agents de nuit d'avoir une conduite à tenir précise avant d'appeler le 15 si besoin ;
- ✓ Prescriptions anticipées : c'est une fiche nominative donnée aux médecins traitants pour les problèmes ponctuels. Elle est valable un an. Le médecin donne son accord avec le protocole et le dosage (dosage ponctuel). S'il n'y a pas d'amélioration, le médecin sera alerté. Les prescriptions anticipées permettent aux soignants de pouvoir soulager les résidents pour des maux banaux.

## 2) L'OUTIL HUMANITUDE

L'humanité est une philosophie de soin, un outil créé par Yves Gineste et Rosette MARESCOTTI il y a plus de 30 ans. C'est un outil de travail basé sur le respect des droits de l'homme, il s'agit de la bientraitance au quotidien. C'est une méthode humaniste, réhabilitatrice... qui permet aux soignants d'être dans une approche non verbale, dans une approche émotionnelle. Grâce à des techniques de mobilisations, de manutention, aux piliers de cette méthode, l'aide à la marche est favorisée au maximum. Elle permet la réhabilitation du schéma corporel lors des toilettes, d'être dans la rencontre avec toujours en ligne de mire le respect de la personne.

Les quatre piliers de cette méthode sont :

- ✓ *Le regard* : axial, long, horizontal, proche ;
- ✓ *La parole* : fréquente, mélodieuse, douce, mots positifs ;
- ✓ *Le toucher* : vaste, lent, doux, caressant ;
- ✓ *La verticalité* : minimum 20 minutes debout par jour pour éviter la grabatisation. À la Résidence « Les Plaines » les résidents sont levés avec des lèves personnes, des verticalisateurs qui sont très utilisés (et le plus longtemps possible) pour maintenir cette position debout lors des levers, des passages WC, des couchers.

Chaque résident bénéficie d'une toilette évaluative (avec une aide-soignant et une infirmière) à son entrée et après une modification de l'état général afin de faire le point sur les capacités préservées et pour fixer des objectifs qui peuvent être cutanés, relationnels, gestes à préserver, verticalité.

Grâce à cette méthode :

- ✓ Pas d'opposition lors des accompagnements ;
- ✓ Amélioration dans les temps de marche ;
- ✓ Moins de médicaments ;
- ✓ Pas ou peu d'escarre ;
- ✓ Moins d'hospitalisation ;
- ✓ Amélioration bien-être des résidents et du personnel confronté dans leurs compétences.

L'Humanitude est une méthode qui permet un véritable accompagnement dans la bientraitance.

### 3) VALIDATION NAOMI FEIL

Naomi Feil est née en 1932. Elle a développé la méthode de la validation car elle n'était pas satisfaite des méthodes d'accompagnement traditionnel des personnes âgées présentant des signes cognitifs et désorientés.

Valider c'est acter, c'est reconnaître ce qu'exprime l'autre, ce qu'il ressent n'aura pas de sens pour nous, mais du sens pour lui.

C'est une méthode concrète et rigoureuse d'accompagnement des personnes désorientées et diagnostiquées de la maladie d'Alzheimer. Elle aide à entrer en contact avec des personnes agitées, incohérentes, désorientées, voire « enfermées dans leur monde ». Elle permet de prendre en compte les aspects émotionnels exprimés.

La validation est un soin relationnel qui permet aux personnes désorientées d'exprimer des émotions présentes ou passées. Toutes émotions dites libèrent et apaisent.

### 4) PASA – ORANGE-RIE

Le PASA (Pôle d'accueil et de soins adaptés) est ouvert depuis 3 ans à raison de 2 jours par semaine. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016, l'Orange-rie est ouverte 5 jours par semaine (il est envisagé de l'ouvrir le samedi mais...).

Le PASA c'est :

- ✓ Un accueil de jour pour les résidents de l'EHPAD organisé en unité de vie ;
- ✓ Avec des possibilités d'activités variées ;
- ✓ Prenant en compte les « projets de vie » et les capacités de la personne ;
- ✓ Pour des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou apparentées et vivant dans l'EHPAD.

Le PASA accueille 20 résidents par semaine (12 résidents par jour). Il y a un cahier des charges à suivre pour les entrées et les sorties du PASA (MMS à partir de 18 et NPI – Neuropsychiatric inventory ou inventaire neuro psychiatrique - entre 3 et 7). Le but de l'Inventaire Neuropsychiatrique (NPI) est de recueillir des informations sur la présence des troubles du comportement chez des résidents souffrant de troubles cognitifs. Les groupes sont faits selon les symptômes productifs ou déficitaires, ce qui permet d'adapter les activités aux capacités des personnes.

Vous êtes invité, si vous le souhaitez, à venir prendre un café à l'Orange-rie le matin à 10h00.

### 5) MONTESSORI

Maria MONTESSORI était un médecin qui a créé une méthode d'accompagnement pour les enfants. Cette méthode a été adaptée aux personnes âgées par Cameron CAMP.

Les valeurs clés de la méthode MONTESSORI : le respect, la dignité, l'indépendance, le libre choix.

- ✓ Le choix : La personne garde le **contrôle sur sa vie**, même dépendante ;
- ✓ Engagement : engager la personne dans une **action porteuse de sens** ;
- ✓ Les équipes deviennent des facilitateurs, les résidents des **auteurs** ;
- ✓ « **Aide-moi à faire seul** » ; « ce n'est pas parfait mais c'est fait par moi ».

Ainsi, des outils ont été mis en place à la maison de retraite :

- ✓ Les badges : il a été prouvé que la capacité de lecture est conservée très longtemps ;
- ✓ Les aides externes : elles favorisent l'autonomie des résidents, elles permettent de donner des repères aux résidents afin de ne jamais les mettre en difficulté.

## 6) LES MEDICAMENTS

Grâce à cet accompagnement thérapeutique, il est observé une diminution des prescriptions des psychotropes depuis 2007 (123 en janvier 2008 contre 66 en juillet 2016).

Concernant le nombre de prescriptions par classe thérapeutique :

- ✓ Les benzodiazépines à demi vie courte ont diminué de moitié en 8 ans ;
- ✓ Les hypnotiques ont diminué de moitié en 8 ans ;
- ✓ Les neuroleptiques ont diminué brutalement récemment (de 25 à 14) ;
- ✓ Les antidépresseurs sont stables : il reste une marge de manœuvre importante car si les antidépresseurs sont des médicaments actifs en première comme en 2<sup>ème</sup> intention, **il n'est pas recommandé que ce soit des produits prescrit « à vie ».**

En conclusion, les différentes techniques relationnelles thérapeutiques ont permis :

- ✓ De diminuer les psychotropes (contention chimique) ;
- ✓ D'améliorer la santé des résidents ;
- ✓ De ré-animer un certain nombre d'entre eux.

**Les résidents ont ainsi récupéré des capacités et sont devenus acteur de leur santé.**

### Les perspectives de l'EHPAD « Les Plaines »

- ✓ Le groupe de pilotage « Bientraitance »
- ✓ L'évaluation interne en 2017
- ✓ La réécriture du projet d'établissement pour les 5 années à venir.

Madame THETAS et le Dr COTINAT remercient l'ensemble des intervenants extérieurs pour leur intérêt envers les projets de la Résidence « Les Plaines ».

Médecin coordinateur

Dr COTINAT