

L'humanisation des maisons de retraite et des logement-foyers en Basse-Normandie



Prise en compte de la dépendance des personnes âgées



Engagé depuis de nombreuses années dans une politique d'investissements en faveur des établissements pour personnes âgées, le Conseil Régional de Basse-Normandie a demandé à l'Observatoire Régional de la Santé de réaliser un bilan de l'humanisation des maisons de retraite et logement-foyers, ainsi qu'un état des lieux de la prise en charge de la dépendance dans les établissements publics et privés de la région.

Cette étude se place dans le champ de la recherche appliquée. Elle intègre 2 objectifs liés entre eux :

1 - L'humanisation des établissements et la prise en charge des personnes dépendantes ; il s'agit de réaliser le bilan de l'existant en 2000 en matière d'équipements et services pour les personnes âgées hébergées en général et pour celles qui ont perdu leur autonomie en particulier.

2 - Le recueil des besoins exprimés par les responsables d'établissement concernant la prise en charge des personnes âgées. Ont été recensés les personnels et matériels supplémentaires ainsi que les travaux d'architecture qui s'avèreraient nécessaires.

L'enquête a fourni des informations détaillées pour une aide à la décision concernant la politique de santé et les conditions de vie des personnes âgées.

Mise en place au début de l'été 2000, l'enquête a été réalisée à l'aide d'un questionnaire adressé par la poste aux directeurs des établissements, il était accompagné d'un courrier explicatif sollicitant leur participation.

L'enquête couvre l'ensemble des 243 maisons de retraite et 92 logement-foyers de la région (liste fournie par la DRASS de Basse-Normandie).

Répartition des maisons de retraite et de logement-foyers en Basse-Normandie (au 1er juin 2000)

		Calvados	Manche	Orne	Basse-Normandie
Maisons de retraite publiques	Nombre d'établissements	26	58	24	108
	Nombre de lits	2 697	3 027	2 010	7 734
Maisons de retraite privées	Nombre d'établissements	71	36	28	135
	Nombre de lits	3 091	1 607	1 712	6 410
Logement-foyers	Nombre d'établissements	42	30	20	92
	Nombre de lits	1 996	1 165	809	3 970

Source : DRASS de Basse-Normandie

Définitions :

Maison de retraite publique ou privée :

Structure collective assurant une prise en charge globale de la personne âgée : l'hébergement en chambre, les repas et divers services spécifiques.

Logement-foyer :

Groupe de logements autonomes assortis d'équipements ou de services collectifs (restauration, blanchissage, salle de réunion, infirmerie, etc.) dont l'usage est facultatif. L'hébergement est à la charge des personnes âgées qui peuvent bénéficier de l'aide sociale et de l'allocation logement.

A l'origine destinés à accueillir des personnes valides, les logement-foyers ont été amenés à se médicaliser afin de maintenir les résidents vieillissants dans leur cadre de vie habituel et éviter le recours systématique à l'hospitalisation.

Les travaux effectués récemment

Depuis 1998, 83 maisons de retraite sur 146, soit 56,8% ont effectué des travaux de rénovation. 12% (en majorité dans le secteur public et dans la Manche) ont précisé avoir obtenu un financement du Conseil Régional de Basse-Normandie.

Parmi les types de travaux effectués, la décoration intérieure prédomine (72% des maisons de retraite concernées) ; 21 établissements ont effectué des travaux de rénovation à la fois dans les cuisines, les sanitaires, la décoration intérieure et les aménagements extérieurs.

Proportion de maisons de retraite ayant réalisé des travaux :

Encore des travaux à réaliser

Selon les responsables d'établissements, il reste encore des améliorations à apporter dans de nombreux domaines : cuisine, sanitaire, décoration et aménagements extérieurs.

Il s'agit principalement de travaux d'agrandissement des locaux avec changement de matériel, de remise aux normes, de rénovation et même de reconstruction complète.

Proportion de maisons de retraite ayant des travaux à réaliser :

Il faut aussi développer les aménagements pour personnes handicapées avec installation de douches et baignoires adaptées, de WC surélevés, mais également la réfection des sa-

nitaires collectifs.

L'aménagement des espaces extérieurs est à envisager dans 52,8% des structures (travaux dans les parcs et jardins avec création d'espaces spécifiques pour déments déambulants ou fugeurs).

Des moyens en personnel très variables

Les infirmières et les aides-soignantes sont plus nombreuses dans les maisons de retraite publiques. A l'inverse, le personnel administratif, les aides médico-psychologiques, les kinésithérapeutes, les pédicures sont davantage représentées dans les maisons de retraite privées.

Dans 28 maisons de retraite (23,1%) le personnel de ménage peut dans une même journée travailler dans les cuisines.

La nuit, 264 professionnels sont présents dans 143 structures, soit une moyenne de 1,8 par établissement (de 1 à 7 personnes). Le week-end, la prise en charge des pensionnaires reste de qualité grâce à la présence de personnel soignant et de service.

D'autres personnels extérieurs (soignants ou non) peuvent intervenir : coiffeur, orthophoniste, médecin spécialiste notamment psychiatre, dentiste, diététicienne, ambulancier, esthéticienne, prêtre, éducateur sportif...

Aménagement des chambres

Les chambres mises à la disposition dans les maisons de retraite doivent permettre d'intégrer les personnes âgées dans un espace privé rappelant le domicile et de gérer une éventuelle perte d'autonomie.

Dans bon nombre d'établissements de la région, la conception des lieux de vie n'est pas encore optimale, les chambres ne sont pas systématiquement équipées d'outils destinés à faire face aux handicaps.

Les espaces de vie collectifs permettent aux personnes âgées de garder une vie sociale au sein même des établissements. Ces lieux d'activité physique et intellectuelle sont l'occasion d'échanges bénéfiques au confort moral.

Proportion de maisons de retraite dont les chambres ne sont pas équipées en :

Proportion de maisons de retraite non équipées en :

Aujourd'hui encore certaines maisons de retraite ne disposent pas de ce type d'espaces qui permet aux personnes âgées, dépendantes ou non, de déployer leur personnalité.

Outils de prise en charge de la dépendance

La prise en charge de la dépendance nécessite une qualification du personnel soignant et la présence de matériel adéquat.

Si plus de 9 établissements sur 10 possèdent les instruments classiques de prise en charge de la dépendance physique, la quantité de matériel est peu importante au regard du nombre de personnes hébergées (pour 100 personnes âgées, on recense en moyenne 7,3 déambulateurs, 7,5 paires de béquilles, 8,3 fauteuils roulants,...). Les systèmes anti-fugue ne sont présents que dans 10,8% des structures.

Certaines maisons de retraite refusent des personnes dépendantes

Plus de 65% des structures accueillent des pensionnaires présentant tout type de dépendance. Ce taux atteint 75% dans les établissements privés à but non lucratif. Les autres établissements se réservent le droit de refuser des patients aux pathologies ou comportements pouvant entraîner une prise en charge trop lourde.

Quelles sont les améliorations souhaitées dans les maisons de retraite ?

Près de 20% des réponses concernent la nécessité d'augmenter le personnel présent dans l'établissement soit pour une meilleure organisation du travail (ex. travail de nuit), soit pour une meilleure prise en charge et écoute des résidents.

La deuxième priorité (10% des réponses) est la formation accrue du personnel pour les soins aux patients déments, le déplacement des malades invalides, l'accompagnement en fin de vie... Il est également souhaitable de restructurer (en tout ou partie) certains établissements (3ème priorité) désormais inadaptés à la prise en charge de patients dépendants physiquement ou psychologiquement.

La nécessité se fait également sentir d'accroître le nombre des animations pour distraire les personnes hébergées mais également pour les inciter à une activité intellectuelle plus soutenue (3ème priorité ex-aequo).

Le besoin de personnel spécialisé (4ème priorité) se rapporte essentiellement aux ergothérapeutes et psychomotriciens.

D'autres souhaits sont émis pour diverses améliorations architecturales intérieures ou extérieures (sanitaires, chambres, couloirs, ascenseurs,...).

15% des réponses (augmentation de capacité, acquisition d'outils,...) concernent essentiellement la prise en charge de la dépendance.

Les travaux effectués récemment

Depuis 1998, 32 logement-foyers ont réalisé des travaux dans leur établissement (soit 50,8% dont 93,8% sont des établissements publics).

Ils ont été principalement réalisés dans les cuisines : mises aux normes, création ou restructuration de la pièce.

La décoration a été souvent améliorée. Des lieux de vie et de circulation ont également été rénovés.

Proportion de logement-foyers ayant réalisé des travaux :

De nouveaux travaux souhaités

Comme dans les maisons de retraite, mais dans une moindre mesure, les responsables pensent qu'il serait nécessaire de moderniser leur établissement. Deux logement-foyers de la Manche demandent une rénovation complète de tous les lieux de vie.

Proportion de logement-foyers ayant des travaux à réaliser

8 logement-foyers sur 47 (17%) aimeraient une amélioration de leur cuisine. Ce sont principalement des travaux de remise aux normes, d'adaptation ou de création de nouveaux locaux (local de plonge) ; l'achat de matériel neuf serait également utile.

16 logement-foyers sur 49 (33%)

voudraient adapter encore les sanitaires des logements au handicap.

Selon les responsables des établissements, il conviendrait d'effectuer des rénovations de décoration, aussi bien dans les parties communes que dans les logements des pensionnaires. L'achat de tableaux et de mobilier pour salle à manger, salon et salle de loisirs permettrait d'agrémenter ces locaux.

Peu de personnel dans les logement-foyers

Les logement-foyers n'emploient en moyenne que 13 personnes pour 100 pensionnaires. Le ménage, la cuisine et l'administration sont les postes les mieux dotés.

Dans 45% des établissements, on constate que le personnel de ménage travaille également en cuisine. Il n'y a généralement qu'un seul employé qui veille la nuit. Le week-end, seul le personnel de gardiennage est présent.

Architecture et aménagement

L'architecture des logement-foyers de la région est variable : appartements regroupés autour de salles collectives ou bien intégrés dans un immeuble sans lieux collectifs. Globalement, les logement-foyers sont moins pourvus en services collectifs (salle à manger, salle de gymnastique...) que les maisons de retraite. D'après les responsables d'établissements, les personnes âgées hébergées en résidence ne désirent pas toujours se retrouver avec les autres pensionnaires dans des salles collectives.

Proportion de logement-foyers non dotés de :

Les personnes accueillies en logement-foyers sont pour la plupart valides, les appartements ne sont donc pas systématiquement équipés d'aide à l'autonomie.

Proportion de logement-foyers non équipés de :

Contrairement aux maisons de retraite, la personne âgée doit généralement meubler elle-même son appartement qu'elle peut alors aménager en fonction de ses besoins et de ses goûts.

Peu de logement-foyers ouverts aux personnes dépendantes

Peu d'établissements acceptent des personnes âgées dépendantes lors de leur admission (6 sur 61 : 9,8%). Une minorité (3/61) prend en charge la dépendance psychique. Presque tous refusent les fugueurs, personnes perfusées, gavées, sous aspiration...

De plus en plus souvent confrontés à l'installation de la dépendance chez leur pensionnaires, les établissements se médicalisent. Certains ont d'ailleurs acquis des matériels spécifiques : fauteuils roulants (dans 34,5% des structures), lits médicalisés (10,5%), chaises percées avec accouvoirs (20,7%), systèmes d'alarme personnels (48,3%).

Quelles sont les améliorations souhaitées dans les logement-foyers ?

21% concernent une augmentation de l'effectif en personnel et/ou du nombre d'heures de travail du personnel déjà présent dans l'établissement. A cela s'ajoute comme dans les maisons de retraite, la nécessité d'une formation et d'une qualification accrues des intervenants (7%).

La plupart des souhaits se rapportent à des améliorations architecturales intérieures et extérieures (comprenant les sanitaires et les lits adaptés) et 10% concernent l'acquisition d'outils de prise en charge spécifiques ou non de la dépendance (incluant la médicalisation du logement-foyer).

Les logement-foyers n'ont pas pour vocation première l'hébergement de personnes dépendantes ; notons cependant qu'un certain nombre de souhaits (7%) se rapportent à la médicalisation et à la prise en charge spécifique de la dépendance. Ce besoin résulte de la prolongation de l'hébergement en logement-foyer de personnes ayant perdu leur autonomie et/ou dont l'état de santé s'est dégradé.

Le questionnaire de cette étude a été spécialement conçu par l'ORS de Basse-Normandie et un Comité de pilotage (composé du Conseil Scientifique de l'ORS, présidé par le Professeur THOUIN, Chef du Laboratoire d'Informatique Médicale et d'Epidémiologie (LIME) du CHU de Caen, et d'acteurs régionaux compétents).

Il comporte 10 pages réparties en deux volets. Le premier volet (8 pages) porte sur les caractéristiques de l'établissement et son activité. Il renferme des questions (pour la plupart fermées) relatives à l'architecture de l'établissement, mais également à son activité en terme d'hébergement, de personnel ou de prise en charge de la dépendance, à l'aménagement du cadre de vie ou à l'amélioration de la prise en charge de la dépendance.

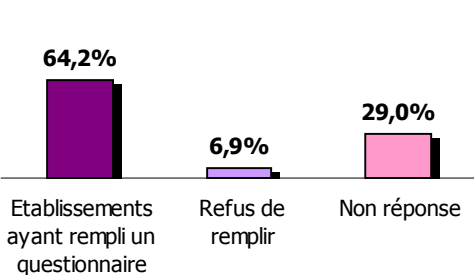
Le second volet (2 pages) vise à recueillir l'opinion des directeurs d'établissement et des représentants du personnel à l'aide de questions ouvertes : améliorations d'ordre général et plus particulièrement pour une meilleure prise en charge de la dépendance physique et/ou psychique des personnes âgées hébergées.

BILAN DE LA PARTICIPATION

238 établissements sur 335 ont répondu à l'enquête de l'ORS

Sur 335 questionnaires envoyés, le service des études de l'ORS a reçu au total une réponse de 238 établissements, soit 71,0% : 215 ont rempli le questionnaire (66,6%) et 23 ont refusé de faire (6,9%).

Le taux de remplissage est dans les maisons de retraite de la région de 69,5% (169 sur 243), dans les logement-foyers de 75% (69 sur 92).

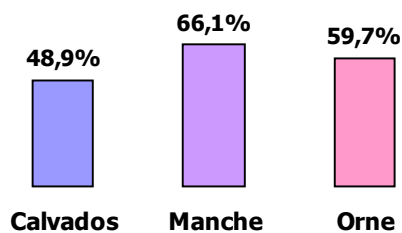


Parmi les établissements ayant participé à l'enquête, 129 appartiennent au secteur public (61,1%) et 82 au secteur privé (38,8%), lequel se décompose en établissements privés à but non lucratif (25,1%

des structures ayant répondu) et ceux à but lucratif (13,7%).

En tenant compte de la répartition des établissements au sein de la région, le taux de réponse est plus élevé dans la Manche et dans l'Orne que dans le Calvados. Ceci est principalement dû aux établissements privés lucratifs. Ils sont plus nombreux dans le Calvados et ont peu répondu à notre enquête.

Proportion des établissements répondants par département



Remerciements à tout le personnel des établissements ayant répondu à notre enquête.

ARCHITECTURE DES ETABLISSEMENTS

Les maisons de retraite

Les maisons de retraite ayant participé disposent de 7 727 chambres. Les chambres individuelles sont nettement plus nombreuses (81,1%) que les chambres à 2 lits (18,0%). Dans l'échantillon, on compte encore 16 établissements disposant de chambres à plus de 2 lits, soit un total de 69 chambres (0,9%). Plus d'un quart des établissements n'ont pas de toilettes dans toutes les chambres.

La nouvelle réglementation datant de 1999 exige des surfaces minimales pour les différents types de chambres : plus de 16 m² pour les chambres à

1 lit et plus de 23 m² pour les chambres à 2 lits.

45 établissements ne disposent pas de rampe d'accès. Il manque des ascenseurs dans 4 maisons de retraite construites sur plusieurs étages.

Les logement-foyers

La majorité des logements (71,9%) sont des F1 (1 553) et des F1 BIS (320), ils se composent d'une pièce avec cuisine et sanitaires séparés.

Les studios (une pièce avec coin cuisine et sanitaires séparés) sont au nombre de 326 dans les établissements étudiés.

Certains établissements proposent des logements plus spacieux tels les F2 (401 ; 15,4%) et les F3 (0,2%) encore peu nombreux.

La proportion des différents types de logement varie nettement selon le statut de la structure, 84,4% des logements sont de type public et 15,6% privé. Dans les établissements publics, on trouve principalement des F1 (66%). Dans le secteur privé, les studios sont majoritaires (60,1%). Les F3 se trouvent uniquement dans des établissements publics.

Ils sont peu accessibles aux personnes en fauteuil roulant : 52% d'entre eux n'ont pas de rampe d'accès. Un établissement ne dispose pas d'ascenseur alors que les personnes sont hébergées à l'étage.

Directeur de la publication
Dr Jean Robillard, Président
Président du conseil scientifique
Pr André Thouin
Réalisation
Laurence Burnouf
Impression : 7 000 exemplaires
Imprimerie Alfa B

Ce bulletin est diffusé grâce au soutien de :

