

L'entrée en maison de retraite

La décision d'entrer en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) doit résulter d'un choix de la personne concernée. Cela se discute en famille et ne se fait pas à la légère. Il convient de visiter attentivement l'établissement et de veiller au respect par celui-ci de certaines normes. Ne vous contentez surtout pas d'une publicité sur papier glacé, de certains guides ou de classements des établissements.

Choisir une maison de retraite

- Le choix s'effectue à partir des besoins de la personne et de ses moyens financiers : type d'établissement et tarifs, localisation, satisfaction des envies personnelles, aides. Avant de se décider, l'idéal est d'en visiter plusieurs et de regarder vivre les résidents, le personnel, de voir les chambres, les parties communes.
- Il est souhaitable d'être accompagné par une personne extérieure à la situation. Moins impliquée, elle pourra faire preuve de plus de discernement et vous aider dans votre choix.
- Déjeuner sur place permet de sentir le climat. En échangeant avec des professionnels et d'autres familles, on apprend beaucoup. Le cas échéant visitez en semaine, puis le week-end. .

Visiter des établissements. Que regarder ? Que sentir ? Que demander ?

1 – La direction. De la motivation du directeur dépend la tenue de l'établissement, l'ambiance, la réalité du projet de vie, le soin apporté par le personnel aux tâches quotidiennes.

Parlez avec lui, échangez à son sujet, renseignez-vous sur sa réputation.

2 – Les locaux : convivialité, entretien, adaptation aux handicaps. La décoration des pièces communes, des circulations, est-elle agréable et favorise-t-elle la sérénité ? Comment sont les chambres, les résidents peuvent-ils y apporter certains meubles personnels ?

Existe-t-il un jardin privatif, de petits salons qui facilitent les rencontres et le renforcement des liens avec les proches et les autres résidents ? Faites une revue de détail sans oublier les toilettes !

Les locaux présentent-ils les équipements qui contribuent au maintien de l'autonomie (mains courantes, barre d'appui, sièges adaptés, signalétique claire, sonorisation des ascenseurs)

3 – L'organisation de la journée, ouverture vers l'extérieur. Des activités à l'intérieur et à l'extérieur sont-elles prévues ? Les familles sont-elles intégrées à la vie de la résidence ? Des échanges avec le quartier sont-ils favorisés ? Les résidents disposent-ils de journaux, de livres ?

4 – L'organisation de la nuit. Une surveillance est-elle assurée 24 h/24 ? Qui assure la garde de nuit ? Les chambres sont-elles équipées d'un système d'alarme du personnel et comment fonctionne-t-il ? Evite-t-on les insomnies en proposant une tisane, en faisant un brin de conversation ou par un somnifère ?

5 – L'attitude des résidents. Semblent-ils apathiques ou actifs ? Comment sont-ils habillés ? Tâchez de parler avec eux de la vie dans l'établissement.

6 – Les repas. Sont-ils préparés sur place ? Les horaires sont-ils souples pour respecter les rythmes ? Une place est-elle assignée à chacun ou peut-on choisir son voisin de table ? Des menus spéciaux sont-ils proposés ? Les résidents peuvent-ils inviter leurs proches ?

7 – Le projet de vie. Faites vous préciser son contenu, la réalité de son application.

8 – Le conseil de la vie sociale. Lieu de parole des clients-résidents, il doit se réunir plusieurs fois par an. Demandez les derniers comptes-rendus.

9 – Les soins – Le prendre soin. Maladie d'Alzheimer, de Parkinson... Comment fonctionnent les soins paramédicaux (kinésithérapeute, orthophoniste, ergothérapeute, podologue) ? Peut-on rester jusqu'au bout dans l'établissement ? L'accompagnement de fin de vie, les soins palliatifs sont-ils envisagés ?

10 - Taux annuel d'hospitalisation. Demandez-le. Inquiétez-vous au delà de 15 à 20%.

Le contrat de séjour : veiller au respect des normes

La loi du 2 janvier 2002, impose un projet d'établissement, un livret d'accueil, accompagné de la « charte de la personne accueillie ». L'admission est décidée par le directeur de l'établissement, après avis du médecin coordonnateur qui y est attaché.

Un contrat de séjour est alors signé par le client-résident ou son représentant (membre de la famille).

L'établissement s'y engage-t-il à accompagner la perte de l'autonomie ? Dans ce cas, la prise en charge est-elle renforcée ? Comment sera-t-elle facturée ? Ces questions cruciales doivent être abordées lors des conversations préliminaires avec la direction.

Pour en savoir plus : www.agevillage.com