



Un Centre d'Accueil Gériatrique à MEUCON Un projet de Foyer d'Accueil Médicalisé

La réalisation du Centre d'Accueil de Parc Er Vor (4^{ème} unité des Résidences MAREVA) a permis d'achever l'autonomisation du secteur médico-social personnes âgées rattaché au Centre Hospitalier de Bretagne Atlantique. L'établissement de Meucon est ouvert depuis le 1^{er} juin 2004. Il a été inauguré par Monsieur le Ministre de la Santé et des Solidarités, Xavier Bertrand, et par Monsieur François Goulard, Ministre Délégué à l'Enseignement Supérieur et à la Recherche, le 5 août 2006.

Joseph-Bertrand LE RAY

Directeur des Résidences MAREVA (Vannes)
et de la Résidence La Chaumière (Elven)

I - LES RESIDENCES MAREVA, LA RESIDENCE LA CHAUMIERE : DES MISSIONS DIVERSIFIEES

Les missions exercées par les Résidences MAREVA sur le bassin de vie de VANNES sont diversifiées (hébergement permanent, hébergement temporaire, accueil de jour et prochainement accueil de nuit). Les Résidences MAREVA disposent d'une capacité d'accueil de 312 lits ou places à Vannes et à Meucon. Une convention de Direction commune a été établie avec la Résidence La Chaumière à Elven comportant un EHPAD de 60 lits et un Service de Soins Infirmiers à Domicile de 20 places.



Dès 1992, à l'ouverture de la première Résidence, l'accent est porté, dans les orientations du projet institutionnel, sur l'accueil et la qualité de vie afin de permettre aux personnes quelque soit leurs âges ou leurs handicaps :

- de continuer à participer à la vie sociale,
- de se sentir présente à leur époque,
- de conserver la plus grande autonomie possible.

Les missions proposées par les différentes unités visent à apporter des réponses adaptées aux attentes des personnes âgées mais aussi à offrir aux aidants naturels un véritable soutien en développant des modes d'accueil et d'accompagnement en faveur du maintien à domicile.

II - LE CENTRE DE PARC ER VOR : UNE CONCEPTION DU CADRE BATI DIFFERENTE POUR UN AUTRE ACCOMPAGNEMENT

Le Centre d'Accueil de Parc Er Vor

se différencie des autres résidences parce qu'il avait été souhaité par les équipes d'accompagnement et de soins que des nouvelles orientations soient définies par la création d'unités spécifiques de 14 lits dédiées aux personnes présentant des maladies neuro-dégénératives notamment des maladies d'Alzheimer.



Cette 4^{ème} maison permet donc de compléter le dispositif déjà existant en développant des stratégies particulières pour les personnes âgées présentant des déficiences et des handicaps sévères et des troubles cognitifs.

La démarche conduite pour ce nouvel établissement a supposé une approche différente de la conception du cadre bâti par la création sur un seul niveau de 3 unités de vie de 14 places et d'une unité plus traditionnelle de 39 places destinée à des personnes à autonomie réduite mais dont la dépendance psychique n'est pas prédominante.

Au Centre d'Accueil de Parc Er Vor, l'architecture de plain pied privilégie de vastes espaces de déambulation articulés sur des patios favorisant l'incorporation de la nature (le ciel, l'air, la lumière naturelle) dans le milieu de vie. Bâtiments et jardins s'interpénètrent, les jardins sont visibles de l'intérieur et directement accessibles depuis les lieux de vie dont ils constituent les prolongements naturels. Parce que par définition les patients hyperactifs sont des personnes très mobiles, la déambulation doit être facilitée, l'accessibilité doit être privilégiée (suppression des seuils de marche, absence de ressauts, zone des passages libres), les possibilités de repos (banquettes dans le jardin et les circulations) sont disséminées sur les parcours. Les signalisations, les couleurs, les formes simples des unités permettent partiellement de compenser les pertes de repères dans l'espace. Les horloges, les calendriers, les fenêtres bien visibles permettent eux de limiter la perte des repères dans le temps.

Au total, il est essentiel de concevoir des parcours variés (parcours exploratoires) avec des circulations en boucles, des espaces suffi-

samment vastes aux centres d'intérêts multiples pour que le résidant puisse se réapproprier des repères et que l'espace conçu devienne un espace vécu.

III - LES STIMULATIONS SEN SORIELLES EN LIEN AVEC LA CONCEPTION DE L'ESPACE VEGETAL

A Parc Er Vor, la conception de l'espace végétal a été réfléchi de manière à permettre d'abord la stimulation du sens de l'orientation d'où l'importance des repères.

Les éléments, la terre, l'eau, le feu, l'air, prétextes à échange et convivialité, parties intégrantes de la vie de tous les jours posés dans tous les projets sont mis en œuvre pour favoriser l'émergence d'émotions, de souvenirs, entretenir des repères spirituels et matériels, capter l'attention, mettre des mots, communiquer, créer du lien...

Le choix minutieux de la multiplicité des stimulations sensorielles renforcées par le jeu des contrastes et des ambiances doit interpeller chaque résident quelque soit ses handicaps associés et l'évolution de sa maladie.

La végétation, suivant le rythme des saisons, pérennise le repérage temporel. Certaines réalisations, la fontaine et sa cascade, la girouette, la sculpture de l'air dans l'espace paysagé contribuent à maintenir le repérage spatial. Ils constituent des supports à la communication et participent à la création du lien social.

Dans cet établissement, à partir des couleurs, des sen-

teurs, des formes, des reliefs, les choix ont été variés pour mettre en mouvement des paysages et conforter les repères permanents dans l'espace et dans le temps. Les harmonies, les contrastes, le clair, l'obscur permettent de créer des ambiances et contribuent aussi à la préservation de la vie autonome en prenant en compte le patient et sa famille. L'environnement décliné apporte quiétude et sérénité. Ce qui est signifié doit rester à la portée du résident. Il s'agit :

- d'améliorer la conservation de la mémoire,
- de préserver les capacités fonctionnelles,
- de développer les interactions sociales,- de renouer le dialogue (recréer du lien entre la personne âgée et son entourage .

Par cette démarche, à Parc Er Vor, les professionnels sont ainsi en mesure d'atteindre leurs objectifs dans la relation d'aide et d'accompagnement. L'espace végétal, espace familier ressemblant au jardin qui aurait pu être celui de chacun des résidents constitue véritablement le point d'ancrage, de stabilité et d'équilibre. Il est un espace thérapeutique. Comprendre, accueillir, accompagner les personnes présentant des maladies neuro-dégénératives avec en perspective le maintien des liens sociaux dans un cadre de vie adapté nécessite que, coûte que coûte, la communication soit maintenue avec le résident. Il faut continuer à s'adresser à la personne quand on sait qu'il est tentant de ne pas écouter la personne confuse ou d'ignorer celle qui répète toujours les mêmes mots (la palilalie, l'écholalie).

Il est donc indispensable pour que l'entourage ne se détourne pas de la personne souffrante de disposer de supports multiples pour préserver la relation humaine et affective, la relation d'aide.

IV – UN PROJET NOUVEAU : UN FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ POUR PERSONNES JEUNES PRÉSENTANT DES MALADIES NEUROLOGIQUES

Le Centre d'Accueil de Parc Er Vor destiné à accueillir des personnes âgées puisqu'il s'agit d'un EHPAD est également régulièrement sollicité pour accueillir des personnes de moins de 60 ans parce que les maladies neuro-dégénératives concernent aussi des personnes jeunes.

Les médecins de l'institution en lien avec les médecins des services de Neurologie et des services de Réadaptation mettent en avant l'intérêt de prendre en considération la population jeune et considèrent que la construction d'un Foyer d'Accueil Médicalisé sur un terrain de 10000 m² attenant au Centre d'Accueil de Parc Er Vor pourrait être une première réponse à la détresse des familles qui ne disposent pas aujourd'hui de structures d'accueil adaptées.

Les dispositions de la loi n° 2005/02 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées doivent contribuer à changer le regard porté sur la personne handicapée et permettre de définir des orientations nouvelles pour respecter, promouvoir l'homme, sans le classer, sans le marginaliser ; pour développer son autonomie sans le réduire à ses dépendances et à ses manques. L'intérêt d'un Foyer Médicalisé à Meucon est de prendre en considération la personne quelque soit sa pathologie (maladie de Parkinson, séquelles liées à un accident vasculaire cérébral, traumatisé de la route, dégénérescence fronto-

temporale...) en reconnaissant ses besoins, en lui permettant de trouver sa place dans la société de façon digne avec la volonté de l'accompagner. Un établissement de 32 places pourrait être envisagé en distinguant deux populations : les patients présentant des troubles cognitifs et les autres patients présentant des troubles neurologiques sans troubles cognitifs prédominants. Pour la mise en œuvre de ce type d'accueil, des complémentarités devront être recherchées avec les établissements de santé considérant que la vocation du Foyer d'Accueil Médicalisé sera de prendre en compte les formes de handicaps dont la gravité ne permet pas une admission dans d'autres structures et dont la mise en œuvre du suivi thérapeutique s'effectuera en lien avec les services de neurologie et les services de médecine physique et de réadaptation.

Les montages juridiques conformément aux stipulations du décret n° 2006-413 du 6 avril 2006 relatifs aux groupements assurant la coordination des interventions en matière d'action sociale et médico-sociale pourront être envisagés afin d'assurer des complémentarités et de rechercher des mutualisations de moyens y compris avec le Centre d'Accueil de Parc Er Vor.

Au total, « prendre soin » des personnes présentant des maladies neuro-dégénératives qu'il s'agisse de malades âgés ou de malades jeunes engage beaucoup plus que des soins matériels et médicaux. L'expérience conduite à Meucon, même si elle est récente, permet de considérer que les modes de prise en charge doivent être adaptés à l'évolution des maladies neuro-dégénératives et à l'âge des patients. La mise en œuvre d'un projet institutionnel cohérent s'appuie sur un véritable engagement des équipes d'accompagnement et de soins et une réelle mise à disposition de moyens humains et matériels pour garantir la maîtrise d'une démarche de qualité...

Un nouveau Directeur à l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Bretagne

Philippe CHERVET - Préfet
Né le 18 août 1947 à Nancy (Meurthe-et-Moselle)

Chevalier de la Légion d'Honneur
Officier de l'Ordre National du Mérite
Chevalier des Palmes Académiques
Officier du Mérite Agricole

20-10-1967 Inspecteur élève puis inspecteur des impôts. Inspecteur de Direction
01-09-1975 Chargé de mission, mission interministérielle pour l'aménagement et l'équipement de la Corse
05-01-1976 Chargé de mission auprès du préfet de la région Corse
12-02-1979 Conseiller de 2ème classe de Tribunal administratif
16-09-1979 Conseiller au Tribunal administratif de Lille
12-02-1983 Conseiller de 1ère classe
01-11-1984 Détaché sous-préfet de 2ème classe. Secrétaire général de la préfecture de Lot-et-Garonne (mobilité)
01-07-1985 Sous-préfet de 1ère classe
27-04-1987 Commissaire adjoint de la République de l'arrondissement de Montbrison
16-09-1987 Conseiller hors classe de Tribunal administratif
01-01-1991 Sous-préfet hors classe
22-05-1991 Secrétaire général de la préfecture du Morbihan (1ère catégorie)
19-09-1994 Directeur adjoint du cabinet du préfet de police (1ère catégorie)
03-06-1996 Secrétaire général de la préfecture du Pas-de-Calais (1ère catégorie)
04-02-2002 Préfet délégué pour la sécurité et la défense auprès du préfet de la zone de défense Est, préfet de la région Lorraine, préfet de la Moselle
18-06-2003 Titularisé préfet
20-12-2004 Préfet de la Creuse

Un nouveau Directeur Général au CHU de Rennes

Né le 19 juillet 1951, André Fritz est diplômé de l'Institut politique de Strasbourg. A l'issue de sa formation à l'École nationale de la santé publique (ENSP) en 1974, il débute sa carrière au CHS de Brumath, puis à l'hôpital local de Molshem avant de rejoindre le CH de Mulhouse dont il assure la direction jusqu'à fin 2006. Il est nommé Directeur Général au CHU de Rennes par arrêté ministériel le 4 décembre 2006.

Avancement des chantiers immobiliers au CHU de Rennes

L'année 2006 a été marquée par l'ouverture du centre hépato-digestif médical, le lancement du chantier des urgences et du pavillon Clemenceau qui abritera, fin 2007, la direction de la recherche clinique et le centre d'investigation clinique. 2007 sera consacrée à la poursuite des travaux de l'hôpital femme-enfant dont une première tranche sera réceptionnée en juin 2007. Le nouveau bâtiment de cinq étages du centre urgences réanimations (CUR) devrait sortir de terre, sa mise en service étant prévue en 2009.



Le Centre Hospitalier Guillaume Régnier : les chantiers

Le Centre Hospitalier construit un Service Psychiatrique d'Accueil et d'Orientation (SPAO) à l'entrée rue du Moulin de Joué. Ce service qui est installé actuellement dans des bâtiments provisoires accueille tous les patients qui ont besoin de soins et qui trouvent là une consultation médicale. Le nouveau bâtiment accueillera également les services centraux du secteur G10. Les travaux ont démarré en janvier 2007. La fin prévisionnelle des travaux est annoncée pour avril 2008.