

## « Mon chez-moi »



## Survol des normes de conception des foyers de soins

## CONTEXTE

La population de la province vieillit rapidement et les lits dans les foyers de soins sont plus en demande. Les gens du Nouveau-Brunswick vivent plus longtemps. Les résidents des foyers de soins aujourd'hui ont des besoins plus grands que par le passé. De plus en plus, les établissements de soins de longue durée doivent répondre aux besoins de résidents souffrant de troubles cognitifs et physiques graves, Il faut donc accorder une attention particulière au milieu physique pour assurer la qualité de vie. En même temps, nous assistons à un changement social qui préconise, au lieu du cadre institutionnel, la construction de nouveaux établissements dont l'ambiance se rapproche davantage de la vie familiale. Les foyers de soins modernes d'aujourd'hui sont destinés à offrir un autre « chez-moi ».

De concert avec la stratégie des soins de longue durée du Nouveau-Brunswick, *Soyez autonome plus longtemps*, il y a eu mise en œuvre d'un nouveau plan de 400 millions de dollars pour les foyers de soins. Ce plan tient compte des tendances démographiques, de la nécessité d'augmenter les ressources en soins de longue durée de plus grande qualité, ainsi que de l'établissement de normes modernes relatives à la conception, aux locaux et à la sécurité pour les foyers de soins. Il préconise un nouveau modèle de gestion de la conception et de la construction, qui réalisera des économies importantes sur les coûts de conception et de construction, tout en fixant une norme pour tous les projets de nouveaux foyers de soins.

Le ministère du Développement social et le ministère de l'Approvisionnement et des Services collaborent dans le cadre d'un nouveau partenariat afin de mettre ce modèle en œuvre pour la construction de tous les nouveaux foyers de soins sans but lucratif au Nouveau-Brunswick. Grâce à ce plan, 297 nouveaux lits de foyers de soins seront créés au cours des cinq prochaines années. Des normes de conception fixes sont essentielles pour réaliser les milieux souhaités et atteindre les objectifs du plan.

## ÉLABORATION DES NORMES DE CONCEPTION

Pour créer un autre « chez moi », les normes de conception doivent d'abord incorporer un concept de « milieu familial » tout en appliquant une philosophie de soins axés sur la famille. Le droit du résident du foyer de soins de choisir et de prendre les décisions en toute autonomie, de maintenir sa dignité et son bien-être est un facteur déterminant de réussite. Le milieu global du foyer sera thérapeutique et favorisera la santé idéale des résidents. Une plus grande intimité est encouragée. Le train-train quotidien doit chercher à optimiser les habiletés des résidents et à les empêcher de perdre les habiletés déjà acquises.

Les normes de conception ont été établies à la suite de consultations d'exploitants de foyers de soins et d'un examen des normes de conception en vigueur dans d'autres provinces. Des commentaires ont également été reçus des représentants du secteur de

la construction et du personnel du ministère qui ont l'expérience de projets de construction. Les normes seront révisées à mesure que les changements s'opéreront dans les soins de longue durée et le domaine de la construction. À mesure que de nouveaux foyers de soins seront construits, un processus d'examen post-occupation déterminera dans quelle mesure un nouvel établissement appuie la qualité des soins aux résidents et de la vie professionnelle du personnel, et si d'autres rajustements ou améliorations s'imposent.

## MON CHEZ-MOI

L'une des caractéristiques principales d'une ambiance familiale est un nombre moindre de résidents qui vivent ensemble. Pour obtenir une telle ambiance, de petits îlots sont créés dans le foyer de soins, qui regroupent tout au plus de 20 à 25 résidents. Ces petits foyers sont appelés des *maisons de résidents*. Pour réaliser des résultats optimaux, les soins aux résidents sont prodigués par le même personnel qui est assigné en permanence aux mêmes maisons. Il est possible ainsi d'établir des relations entre et parmi les résidents, les familles et le personnel. Plus le personnel connaît les résidents, plus il est mesure de comprendre chaque personne et ses besoins individuels. Les maisons, plus petites, ont l'avantage de raccourcir les distances que doivent parcourir les résidents, et de promouvoir la mobilité et l'autonomie. Les distances étant plus courtes, le personnel peut également prodiguer des soins rapidement et efficacement. De plus, le concept de *maisons de résidents* aide à orienter les résidents, car leur entourage leur est familier.

Les nouveaux foyers de soins sont plus écoénergétiques, durables, confortables, éclairés, accessibles par fauteuil roulant et sécuritaires, tant pour les résidents que pour le personnel. Le concept de conception cherche à éviter les longs couloirs étroits et incorpore des aires de repos dans la mesure du possible. La distance que doivent parcourir les résidents doit toujours être limitée au minimum. Les couloirs doivent permettre le passage des marchettes, des fauteuils roulants et des fauteuils électriques. Les chambres des résidents doivent être plus spacieuses et comprendre des salles de bain plus grandes, qui facilitent les tâches de transfert. Le nombre de chambres individuelles doit être plus élevé afin de prévoir plus d'intimité, d'offrir une meilleure qualité de sommeil, de réduire les problèmes d'agitation et les troubles du comportement, en plus d'améliorer la prévention des infections. Chaque *maison* renfermera une salle à manger, des salons et des aires d'activité. L'aménagement des maisons sera conçu de manière à ce que les résidents puissent s'y retrouver sans hésitation. Les espaces seront conçus simplement de manière à ne pas créer de confusion chez les résidents. Un établissement bien conçu permettra aux résidents de s'orienter sans problème.

La plupart des résidents dans les foyers de soins sont des personnes âgées et environ 70 p. 100 d'entre elles souffrent de la maladie d'Alzheimer ou de démence. Un certain nombre d'autres adultes handicapés âgés de moins de 65 ans résident également dans

ces établissements. Les nouveaux établissements doivent répondre aux besoins des résidents de différents âges et incorporer une conception pour les clients atteints de démence. La création de groupes ou de maisons pour les résidents ayant un profil semblable est possible par l'affectation d'une maison à une fin précise pour une population précise.

## **BESOINS EN PERSONNEL**

Un nouveau milieu physique conçu pour augmenter les soins axés sur les résidents et la famille demandera des changements dans le milieu de travail. Le personnel axé sur les tâches pourrait avoir de la difficulté à s'adapter à de tels changements, à ce virage par rapport au cadre institutionnel. Les discussions ouvertes avec le personnel durant les phases de planification de l'établissement aideront à communiquer à chacun les attentes collectives et les changements. De tels efforts doivent comprendre la participation du personnel de soutien clinique et non clinique pour aider à établir une approche d'équipe de soins totale pour les résidents. Il est essentiel d'avoir une compréhension claire et démontrée de la façon dont le nouvel établissement sera géré et exploité avec efficacité en fonction du modèle axé sur les résidents et la famille. La conception des *maisons de résidents* doit tenir compte des besoins en personnel et des ratios d'encadrement. Les services de soutien aux opérations, comme les services de diététique, de buanderie et d'entretien ménager, doivent être répartis dans les *maisons* pour éviter des déplacements au personnel, améliorer l'accessibilité des articles et du matériel essentiels et garder les couloirs libres d'obstructions. La combinaison de personnel attentionné, de membres de la famille soucieux, de programmes adaptés et d'un milieu bien conçu offre une bonne qualité de vie aux résidents. Les contacts réguliers et les possibilités de socialisation avec les membres de la famille seront encouragés pour offrir un soutien affectif et spirituel aux résidents.

## **FACTEURS D'ORDRE GÉRONTOLOGIQUE**

La peur des chutes – La peur des chutes peut empêcher les aînés de se livrer à des activités, ce qui a un effet sur leur humeur, leur mobilité et leurs interactions sociales avec les autres. L'inactivité peut entraîner des problèmes physiques et des troubles du comportement. Un éclairage adéquat, des mains courantes, la disposition de sièges à de nombreux endroits et des planchers et des plafonds qui se démarquent nettement des murs sont tous des éléments qui peuvent aider à atténuer une telle peur.

Les changements visuels – L'éclairage artificiel et l'éclairage du jour ont d'importantes incidences sur les aînés et leur capacité de voir. Le recours à des appareils d'éclairage indirect, sans éblouissement, pour offrir une illumination égale est essentiel pour les aînés. Une combinaison de types d'éclairage est recommandée pour les cadres de soins de longue durée. L'éblouissement provenant de l'éclairage augmente l'agitation,

la confusion ainsi que les risques de chutes. L'utilisation d'ampoules de type dégradé, de tissus transparents pour les rideaux, d'une peinture donnant un fini non éblouissant de même que de finis mats sur les surfaces de plancher peut aider à réduire l'éblouissement. Un choix de couleurs plus chaudes que les adultes âgés peuvent voir avec un bon contraste, ce qui leur permet de distinguer leur environnement, les aidera également à composer leur déficience visuelle.

Perte auditive – Le bruit de fond nuit aux prothèses auditives; les aînés aux prises avec des troubles auditifs ont donc de la difficulté à fonctionner dans les cadres d'activités en groupe. La musique de fond distrayante ou les télévisions ou les radios fortes et les autres bruits perturbateurs peuvent créer de la confusion chez les résidents ou les déranger. De même, les membres du personnel doivent éviter de s'interpeler dans les aires publiques ou d'agrément communautaire. Il faut décourager l'utilisation de systèmes de sonorisation pour des raisons de commodité et réserver leur utilisation à des situations d'urgence. Des téléavertisseurs silencieux doivent être envisagés comme solution de remplacement aux systèmes de sonorisation traditionnels. L'utilisation de chariots de service et de matériel bruyants doit être limitée au minimum pour offrir une atmosphère calmante aux résidents.

Qualité de l'air – Des parfums aident à raviver des souvenirs d'activités et de fonctions principales comme les repas et le bain. Des arômes agréables induisent et appuient la détente et le bien-être des résidents, comme des parfums de fleurs ou des arômes de nourriture. Des systèmes de ventilation adéquats seront nécessaires pour éliminer les odeurs désagréables.

Température ambiante – L'air froid doit être évité, et il faut maintenir la température ambiante type pour s'assurer que les aînés sont à l'aise dans leurs chambres et les aires communes. La circulation de l'air frais est permise, mais les courants d'air doivent être évités. La climatisation pourrait être nécessaire durant l'été.