

« Couscous » à l'ESAD !

**« Une activité est significative lorsqu'elle a du sens pour la personne.
Elle est significative lorsqu'elle a du sens pour son entourage » A. Léontiev**

L'Equipe Spécialisée Alzheimer à Domicile (ESAD) a pour objectif principal d'optimiser l'autonomie des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées. Elle intervient sur prescription médicale pour 12 à 15 séances. Il s'agit également de renforcer le soutien à domicile afin d'améliorer l'accompagnement et la qualité de vie des personnes malades et de leur entourage.

Optimiser l'autonomie

L'autonomie est une notion fondamentale. Elle est aussi bien une référence éthique, qu'une exigence pratique. Elle correspond à une autogestion équilibrée des multiples réseaux et chaînes de dépendances que nous entretenons avec les autres individus, les institutions, l'environnement.

Optimiser l'autonomie signifie vouloir s'attacher à la bonne réalisation des activités de la vie quotidienne. Certaines activités quotidiennes sont communes à chacun d'entre nous, comme le lever, l'habillage, la toilette... **Ces activités sont le résultat de multiples processus psychiques, moteurs, cognitifs, sensoriels, qui peuvent être altérés dans la maladie d'Alzheimer ou les maladies apparentées.** Ces activités quotidiennes sont également composées de déplacements, de communication, de divertissement, de travail, d'occupations, de loisirs...

L'estime de soi et le sentiment d'efficacité se préservent à travers nos activités, nos réalisations. C'est en permettant à une personne de participer à la toilette, à l'habillage ou tout autre activité la concernant qu'elle pourra maintenir son autonomie et donc l'estime d'elle-même. Le sentiment d'efficacité, d'existence est particulièrement affecté chez les personnes âgées qui souffrent de voir leurs capacités diminuées.

Ainsi, afin de favoriser le maintien des activités de la vie quotidienne, nous nous attachons au maintien des capacités cognitives, physiques, comportementales, nécessaires à leur réalisation.

Améliorer la qualité de vie

Il s'agit de veiller aux sentiments de bien-être, d'efficacité, d'existence, d'appartenance des personnes. Mais améliorer la qualité de vie des personnes malades, c'est également veiller à améliorer la qualité de vie de leurs aidants naturels.

Nous sommes donc amenés à réfléchir à des solutions de relais suite à nos accompagnements. Ces solutions de relais permettent d'assurer la continuité de l'accompagnement réalisé. Cette question est présente tout au long de notre intervention, et est traitée comme une priorité.

La nécessité de travail en réseau prend alors tout son sens.

Aussi, l'ESAD est forte des interactions et des rencontres régulières avec les autres professionnels concernés par la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées. Un travail en réseau est effectif avec les médecins généralistes, les médecins spécialistes, le réseau VISage, la plateforme d'accompagnement et de

répit, la MAIA, les accueils de jour, les centres sociaux, les foyers-restaurants, les intervenants à domicile, soignants, paramédicaux, associations d'aide à domicile.

L'activité thérapeutique

Lors des séances proposées par l'ESAD, l'accompagnement des personnes et l'atteinte des objectifs fixés sont médiatisés par l'activité. Pour remplir sa fonction thérapeutique, l'activité doit être choisie selon une démarche précise. En effet, elle doit naturellement correspondre aux stimulations souhaitées, et concorder aux objectifs préétablis.

Pour assurer l'efficacité de l'accompagnement, il nous est indispensable d'obtenir l'engagement maximal de la personne.

Deux fondements doivent alors être respectés :

- **L'activité proposée doit être significative et significative. Elle est significative lorsqu'elle a du sens pour la personne. Elle est significative lorsqu'elle a du sens pour l'entourage. Ces principes impliquent une prise en compte des intérêts et des désirs de la personne et de son entourage.**
- **L'activité doit être adaptée au mieux à la personne, selon ses capacités et ses déficiences.**

S'engager à respecter ces fondements nous permet de proposer un accompagnement personnalisé où le choix de l'activité correspond à un consensus entre les objectifs visés et les composantes personnelles et environnementales de la personne.

Nous avons choisi de vous exposer une activité réalisée avec un homme de 81 ans vivant seul dans un appartement. Cet homme a souvent été reconnu comme un bon cuisinier, bon vivant, qui savait recevoir, et préparait le couscous pour ses amis. Il garde précieusement dans ses papiers plusieurs recettes de couscous de sa région natale qu'il avait recopié soigneusement.

Le bilan modulaire d'ergothérapie effectué en début d'accompagnement a permis de mettre en évidence des troubles praxiques chez ce monsieur. Ils se traduisent dans le quotidien par une difficulté à réaliser une activité complexe nécessitant plusieurs étapes ordonnées, ou l'utilisation d'ustensiles. Capacités qui sont nécessaires à la réalisation d'actes de la vie quotidienne, tels que la toilette ou l'habillage.

Un objectif clair apparait lors de la synthèse du bilan ergothérapeutique:

Favoriser le maintien des capacités de participation aux actes de la vie quotidienne. L'activité significative, et pouvant répondre à cet objectif, a donc été facile à choisir...ce sera « Couscous avec l'ESAD !!! »

Nous vous exposons dans ce tableau les différentes étapes de la réalisation de cette activité, les stimulations induites ou capacités convoquées lors de sa réalisation, et des exemples d'autres actes de la vie quotidienne dans lesquels nous utilisons ces mêmes capacités.

Equipe Spécialisée Alzheimer à Domicile – CCAS de Vienne / Annie Grabarczyk, directrice, Olivier Carras, ergothérapeute D.E., Thomas Ferrut, stagiaire ergothérapeute, Elisabeth Acolatse, Marie-Hélène Gras, Odile Tenet, Assistantes de soins en gérontologie.

Etapes de l'activité « couscous »	Stimulations induites, capacités convoquées lors de l'activité	Autres activités de la vie quotidienne dans lesquelles nous utilisons ces capacités
<p>Préparation de la recette</p> <p>→ Liste des ingrédients → Liste du matériel</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mémoire sémantique 2. Gnosies (reconnaissance) 3. Fluence verbale 4. Repérage spatial dans l'environnement intérieur 5. Fonctions exécutives (organisation, anticipation) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Compter la monnaie 2. Reconnaître ses proches 3. Discuter, maintenir un lien social 4. Repérer les pièces de la maison 5. Se préparer pour une sortie, un rendez-vous
<p>Réalisation des courses</p> <p>→ Liste des courses → Les courses</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ecriture 2. Elaboration d'une stratégie 3. Equilibre, marche 4. Capacités d'adaptation 5. Repérage spatial dans l'environnement extérieur 6. Lien relationnel et social 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rédiger une lettre, un chèque 2. Organiser les étapes du ménage 3. Aller acheter le pain 4. Accepter les différents intervenants à domicile 5. Sortir seul 6. Utiliser le téléphone, prendre un rendez-vous
<p>Réalisation de la recette</p> <p>→ Préparation → Cuisson</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Praxies (gestes orientés ayant un objectif) 2. Motricité fine de la main 3. Coordination bi-manuelle 4. Repérage temporel, chronologique 5. Capacité de jugement 6. Attention partagée, attention sélective 7. Mémoire de travail 8. Activités instrumentales de la vie quotidienne (utilisation d'ustensiles) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. S'habiller 2. Boutonner, lacer 3. Prendre le repas 4. Prendre les médicaments 5. Utiliser la téléalarme de manière adaptée 6. Lire 7. Gérer un budget 8. Faire une lessive