

## Cantou, unité sécurisée, unité adaptée, unité fermée...

### Clarification des termes désignant les lieux de vie proposés pour un accompagnement optimal des personnes âgées désorientées.

A l'instar des multiples pathologies dont peuvent souffrir les personnes âgées, de multiples appellations pour les lieux de vie qui peuvent les accueillir, sont utilisées.

Et ces noms différents recouvrent un même objectif : offrir un lieu de vie adéquat pour ces personnes qui présentent des difficultés cognitives.

Il arrive fréquemment que notre ASBL soit sollicitée par un senior, une famille ou un professionnel avec la demande de trouver un établissement avec un « *cantou* ».

#### Que recouvre ce mot CANTOU ? D'où vient-il ? Et est-il toujours d'actualité ?

Le mot *cantou* signifie en occitan « un coin » et par extension « le coin du feu », le lieu de rassemblement de la famille.

Ce concept est né en France dans les années 70. Il vise à créer un lieu de vie communautaire pour les personnes en perte d'autonomie. Il s'agit d'un espace spécialement dédié à l'accueil de ces personnes. L'environnement protégé et sécurisé, conçu de manière circulaire, est souvent composé d'une grande salle de séjour, d'une cuisine et des chambres des résidents. Ceux-ci sont invités, en fonction de leurs souhaits et de leurs capacités, à participer aux activités de la vie quotidienne, comme par exemple, éplucher les légumes, replier le linge, ...

Au fil du temps ce vocable « *cantou* » s'est transformé en « unité de vie protégée ».

En Belgique, et en particulier en Wallonie, le mot « *cantou* » n'est pas repris dans la législation. Cependant il est utilisé « à tout-va » et cela crée de la confusion.

#### Dans quels lieux de vie sont dès lors accueillies les personnes âgées désorientées ou atteintes de troubles cognitifs ou diagnostiquées démentes ?

Actuellement, automne 2023, la législation régionale Wallonne permet aux établissements d'organiser, dans une unité architecturale spécifique, « une unité adaptée pour l'hébergement des personnes âgées désorientées ou atteintes de troubles cognitifs majeurs ou diagnostiquées démentes. »

Il ne s'agit donc pas d'une obligation.

Certaines maisons de repos/maisons de repos et de soins n'organisent pas d'unité spécifique pour accueillir ces personnes en perte d'autonomie. Celles-ci intègrent les mêmes bâtiments, les mêmes couloirs, les mêmes unités que les personnes sans troubles cognitifs. C'est un choix de l'établissement et nous avons des retours d'expériences qui nous informent que la cohabitation est tout à fait possible.

Cette organisation nécessite bien sûr un suivi particulier et une information préalable pour les résidents et leurs familles.

Dans les établissements qui organisent une unité adaptée dans une unité architecturale spécifique, la législation s'inspire du concept de « cantou ».

Ainsi cette unité peut accueillir entre 8 et 30 résidents. « L'unité adaptée favorise à la fois l'autonomie individuelle par la participation des résidents aux activités de la vie journalière et l'autonomie collective par la mise en place d'animations de loisirs et d'animations thérapeutiques adaptées. » (Article 18, Annexe 120 du Code Réglementaire Wallon de l'Action sociale et de la santé).

### L'unité adaptée doit-elle être fermée ?

La législation prévoit que « l'accès vers l'extérieur des résidents désorientés est sécurisé par des moyens techniques appropriés qui permettent de garantir une totale liberté de mouvement aux résidents à l'intérieur de l'unité adaptée ».

Ces unités doivent donc être « sécurisées ». Cela ne veut pas dire nécessairement qu'elles doivent être fermées par des digicodes. D'autres moyens existent, notamment des badges, et l'AViQ (l'organisme de contrôle des établissements) accompagnent les équipes afin de trouver les modalités pratiques pour accompagner les résidents présentant des troubles cognitifs.

Nous invitons donc les personnes et les familles qui recherchent un lieu de vie pour une personne qui présente des troubles cognitifs de se renseigner auprès des établissements qu'elles contactent sur la façon dont sont accueillis les futurs résidents présentant des troubles cognitifs : pas d'unité adaptée ? Unité adaptée fermée avec un digicode ? Unité adaptée sécurisée par d'autres moyens ?

Et enfin, nous rappelons que les équipes de professionnels qui accompagnent les résidents en maison de repos/maisons de repos et de soins doivent tout mettre en œuvre pour garantir la sécurité des résidents. Ils ont une obligation de moyen mais pas de résultat. Cela doit bien sûr être explicité aux résidents mais aussi à leur famille.

### Quelles sont les personnes accueillies dans les unités adaptées ?

C'est un arrêté ministériel (Gouvernement Wallon) qui définit les critères d'inclusion dans l'unité adaptée « sachant que le critère cité en 1° est obligatoire et qu'au moins un des critères cités du 2° au 5° doit être rencontré :

1° être diagnostiqué comme souffrant de démence à la suite d'un bilan diagnostique spécialisé de la démence effectué, sur prescription du médecin traitant, par un médecin spécialiste en neurologie, en gériatrie ou en psychiatrie;

2° la difficulté de rester au domicile ou dans une maison de repos ou une maison de repos et de soins en dehors d'une unité adaptée, en raison de l'état de santé mentale de la personne et/ou de l'épuisement des proches ou du personnel de l'établissement;

3° la présence d'un comportement dérangeant tel la déambulation ou l'agressivité;

4° la mise en péril de la sécurité de la personne âgée concernée et/ou de celle des autres résidents;

5° la capacité de mener ou de retrouver une vie sociale compatible avec les objectifs de l'unité adaptée. »

## Qui prend la décision d'admettre un résident dans une unité adaptée ?

En général il s'agit d'une décision prise de manière collégiale, de manière pluridisciplinaire. Et cela est encouragé par l'autorité publique.

Cette décision d'admission dans une unité adaptée est souvent prise sur base d'une concertation entre le médecin traitant, l'équipe de soins de l'unité adaptée, les proches du résident et le cas échéant le médecin coordinateur de la maison de repos, l'infirmier en chef, le référent démence, ...

Il est à noter que toutes les personnes qui présentent des troubles cognitifs n'intégreront pas nécessairement l'unité adaptée.

Quoiqu'il en soit, accompagner son parent dans une unité adaptée n'est pas anodin. C'est une étape souvent douloureuse pour l'entourage qui doit faire le deuil de son parent, conjoint, ami tel qu'il l'a toujours connu et accepter que ce nouveau lieu de vie sera « adapté » à l'évolution de son état de santé.

Mais n'oublions pas que l'encadrement spécifique proposé dans cette unité pourra aussi permettre une attention centrée sur la personne de chaque résident et ainsi tenir compte de ses besoins physiologiques, psychologiques, affectifs et relationnels.