

**Baccalauréat Professionnel**  
**« Accompagnement, soins et services à la personne »**  
Options : Structure et Domicile

**Session 2019**

**ÉPREUVE E2 :**  
**Analyse de situation(s) professionnelle(s)**

**DOSSIER TECHNIQUE**

**Sommaire**

Document 1	Extrait du livret d'accueil de «La Roseraie ».	Pages 2-3
Document 2	Extrait de la Charte des Droits et Libertés des Personnes Âgées Dépendantes de « La Roseraie ».	Page 4
Document 3	Qualité de l'air : Une surveillance obligatoire d'ici dix ans.	Page 5
Document 4	Menus du 17 au 23 juin 2019.	Page 6
Document 5	La dénutrition chez les personnes âgées.	Page 7
Document 6	Gelodiet Poudre Épaississante 225 g.	Page 8
Document 7	Information sur la broncho-pneumopathie chronique obstructive.	Page 9
Document 8	La vaccination contre la grippe.	Page 10
Document 9	Projet d'accompagnement personnalisé de monsieur SANDRE.	Pages 11-12-13

BCP ASSP	Code : 1909-ASP T 2	Session 2019	Dossier technique
Épreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 1 sur 13

## Document 1 : Extrait du livret d'accueil de "La Roseraie".



**L'EHPAD "La Roseraie"**  
garantit à toute personne accueillie,  
l'exercice de ses droits et libertés, à savoir :  
le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée,  
de l'intimité et de la sécurité des résidents.

### Historique

Créée le 06 Avril 1985, la maison de retraite la "Roseraie" est un établissement privé, répondant aux obligations légales, de sécurité et d'hygiène.

Elle devient en 2002 un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes - soit **EHPAD "la Roseraie"** : 67 résidents dont 55 chambres individuelles et 6 chambres doubles.

### Notre mission

Elle est d'accueillir des personnes de plus de 60 ans (semi-valides et invalides) en leur proposant un accompagnement individualisé, afin de les aider à vivre, selon leur volonté tout en prenant en compte leurs ressources (physiques, familiales, sociales).

Nous vous proposons d'élaborer ensemble un projet de vie individualisé qui s'articule avec le projet d'établissement et le Projet de Soins.

Ce projet de vie individualisé ne serait pas réalisable sans la mise en place de vos référents. C'est un binôme composé de deux membres de l'équipe, qui sera votre interlocuteur privilégié, c'est-à-dire le LIEN DE PAROLE entre vous, votre famille et le reste de l'équipe.

Avec vous et vos proches, les référents collecteront avec respect, des éléments de votre histoire de vie, de vos investissements passés et actuels, porteront attention à votre santé physique et psychique, évoqueront les difficultés, les pertes, les dépendances et également recueilleront vos attentes, vos envies au plan personnel, familial, relationnel au sein de l'**EHPAD** et aussi à l'extérieur.

### Droits et obligations de la personne accueillie.

L'établissement d'accueil vous communiquera à votre arrivée :

- Le livret d'accueil et le contrat de séjour,
- La Charte des Droits et Libertés de la Personne Accueillie,
- Les Prestations de services et leurs tarifs,
- Le règlement de fonctionnement.

Un contrat de séjour sera conclu avec vous ou votre représentant légal lors de l'admission. Ce contrat délimitera les objectifs de votre prise en charge dans le respect du projet d'établissement.

### Tarification

Le fonctionnement d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (**EHPAD**) est encadré par la loi. Un établissement accueillant des personnes dépendantes doit signer une convention tripartite avec le conseil départemental qui fixe le tarif dépendance et l'ARS (agence régionale de santé) qui fixe le tarif soin.

Cette convention est obligatoire depuis 2002 et est signée pour 5 ans. Celle-ci oblige les établissements à respecter certains principes fondamentaux sur le plan financier, sur la qualité de la prise en charge des résidents et des soins qui sont prodigués.

BCP ASSP	Code : 1909-ASP T 2	Session 2019	Dossier technique
Épreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 2 sur 13

## Le personnel

Le personnel de l'EHPAD est à la fois soignant, organisateur et animateur. Tout le personnel quelle que soit sa place travaille en collaboration, chacun apportant par sa formation une complémentarité à l'autre dans ses interrogations.

L'équipe se compose de :

Médecin coordonnateur, Infirmières diplômées d'état, Psychologue, Kinésithérapeute, Aides-soignantes, Aides Médico-Psychologiques, Auxiliaires de vie, Veilleuses de nuit, Animatrice, Cuisiniers, Aides cuisiniers, Agents de service, Agent d'entretien, Secrétaire et Comptable.

## Les chambres

Chambres individuelles ou doubles (réservées de préférence aux couples), les chambres sont confortables et pourvues d'une salle d'eau, (lavabo, WC avec barre d'appui, douche avec barre d'appui), d'un lit médicalisé, d'un fauteuil de repos, d'une table de nuit, d'un grand placard, de sonnette d'appel malade, de prise de téléphone et de télévision.

Toutes les chambres sont équipées d'un mobilier adapté, mais vous avez la possibilité de personnaliser votre chambre à votre guise, et même d'apporter votre propre mobilier.

## Les repas

Les cuisiniers assurent une alimentation saine, de grande qualité, adaptée aux régimes prescrits par le médecin traitant et validée par une diététicienne. Ils lient le plaisir de la table aux nécessités des régimes

Le petit déjeuner est servi en chambre, les déjeuners et dîners sont pris en salle à manger. Si l'état de santé de la personne le nécessite, le repas est alors servi en chambre. Les résidents ont également la possibilité de recevoir des invités afin de partager leur repas dans le restaurant ou dans le salon pour plus d'intimité.



## L'animation

Les relations entre résidents permettent en toute liberté de s'intégrer à la vie collective quand chacun le désire.

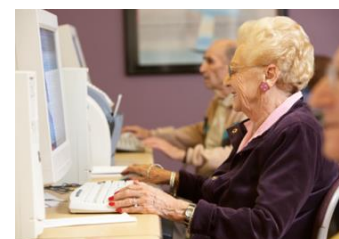
L'institution est au service du résident. Elle s'efforce de répondre à ses activités individuelles et développe les activités collectives (intérieures ou extérieures) dans le cadre d'un projet de vie.

Une animatrice diplômée assure quotidiennement les animations au sein de la résidence. De nombreuses activités sont proposées : expositions, jeux divers, lecture, chant, anniversaires, échanges intergénérationnels, créations, diffusion de films, gymnastique ...

L'institution accueille la famille, les amis ainsi que les bénévoles, et les associe à ses activités. Cette volonté d'ouverture doit se concrétiser par des lieux de rencontre, des horaires de visite souples, des possibilités d'accueil pour quelques jours et par des réunions périodiques avec tous les intervenants.



Des ordinateurs équipés d'une connexion Internet et webcam permettent une initiation mais également de garder contact avec les familles éloignées.



"La Roseraie" a, à sa disposition, un véhicule équipé pour le transport des résidents qui se déplacent en fauteuil roulant. Ce véhicule est utilisé pour les sorties, courses personnelles...

BCP ASSP	Code : 1909-ASP T 2	Session 2019	Dossier technique
Épreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 3 sur 13



## **Charte des Droits et Libertés des Personnes Agées Dépendantes**

### **Choix de vie.**

Le résident a le droit d'exprimer ses choix et ses souhaits.

### **Domicile et environnement.**

Nul ne peut être admis en institution sans une information et un dialogue préalable, et sans son accord.

L'institution devient le domicile du résident. Il doit y disposer d'un espace personnel.

### **Une vie sociale malgré les handicaps.**

Toute personne âgée dépendante doit conserver la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie de la société.

### **Présence et rôle des proches.**

Le maintien des relations familiales et des réseaux amicaux est indispensable aux personnes âgées dépendantes.

### **Valorisation de l'activité.**

Toute personne âgée dépendante doit être encouragée à conserver des activités.

### **Préserver l'autonomie et prévenir.**

La prévention de la dépendance est une nécessité pour l'individu qui vieillit.

### **Droit aux soins.**

Toute personne âgée dépendante doit avoir, comme toute autre, accès aux soins qui lui sont utiles.

### **Qualification des intervenants.**

Les soins que requiert une personne âgée dépendante doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant.

### **L'information, meilleur moyen de lutte contre l'exclusion.**

L'ensemble de la population doit être informé des difficultés qu'éprouvent les personnes âgées dépendantes.

BCP ASSP	Code : 1909-ASP T 2	Session 2019	Dossier technique
Épreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 4 sur 13

## **Document 3 : Qualité de l'air :**

### **Une surveillance obligatoire d'ici dix ans.**

À compter du 1er janvier 2023, les EHPAD devront contrôler la qualité de l'air tous les sept ans. Ceux qui ne se plieront pas à cette vérification périodique ou qui dépasseront les seuils de concentration de polluants encourront une amende pouvant atteindre 1 500 euros.

Il n'y a pas que l'amiante et le monoxyde de carbone. Les polluants de l'air intérieur peuvent être multiples. À commencer par ceux provenant de l'extérieur, les établissements proches d'une usine ou d'un boulevard étant plus exposés à la pollution industrielle et automobile que ceux implantés en rase campagne. Autres sources de dégradation de la qualité de l'air ambiant en EHPAD : les matériaux et produits de construction, d'ameublement et de décoration qui peuvent émettre des substances toxiques à température ambiante ; les plantes produisant du pollen ; la cigarette ou encore les activités de cuisine et de bricolage. *« À cela, s'ajoutent les particules émanant des produits d'entretien type aérosols ou nettoyeurs pour les vitres, voire les particules pharmaceutiques émises par un spray ou par une seringue avant une injection et les particules organiques issues, par exemple, d'une peau qui se desquame »*, précise Éric Populaire, PDG d'AACEF, société de conseil aux établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Autant d'éléments en suspension dans l'air qui peuvent aggraver l'état de santé de personnes déjà fragiles comme les personnes âgées, en particulier lorsqu'elles souffrent de difficultés respiratoires et cardiaques...

### **Ventilation adéquate et économies d'énergie**

D'autant que depuis le début du mois de janvier, la loi impose aux fabricants de produits de construction et de décoration utilisés en intérieur d'apposer sur leurs emballages une étiquette indiquant leur niveau d'émission en Composés organiques volatils (COV), lequel va de la note A+ (très peu ou pas d'émissions) à C (émissions importantes). Et ce, qu'il s'agisse de cloisons, sols, isolants, peintures ou encore de colles. Il faut dire que ces composés, tels que le formaldéhyde, peuvent, en cas de forte concentration, provoquer des allergies ou des inflammations au niveau du nez, des bronches et des yeux (rhinite, asthme et conjonctivite) et même des lésions cutanées. Les EHPAD devront, en outre, adopter, si cela n'est pas déjà le cas, un système permettant un renouvellement d'air suffisant. *« Il existe des systèmes de ventilation double flux disposant d'un échangeur thermique permettant à l'air entrant, parfois très froid, d'être chauffé par l'air sortant, détaille Éric Populaire. Ce dispositif permet de ménager sa consommation en terme de chauffage. C'est une solution intéressante au vu du coût actuel de l'énergie et elle n'est pas excessivement chère au départ. Il faut en effet compter environ 1 000 euros même si le prix peut varier en fonction de la taille et de la conception des locaux »*. Il existe également des systèmes plus performants disposant d'un système intégré de filtration de l'air. *« Ils sont efficaces mais restent onéreux à l'achat et à l'entretien, nuance le consultant. Ils sont surtout utilisés dans les secteurs à hauts risques et dans les blocs opératoires »*. Mais dans tous les cas, il faut entretenir régulièrement les conduites d'aération pour éviter que la poussière et les particules s'y accumulent.

Source: <https://ehpad-magazine.com/qualite-de-lair-interieur/>

BCP ASSP	Code : 1909-ASP T 2	Session 2019	Dossier technique
Épreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 5 sur 13

<b>MIDI – 12 h 30</b>	<b>JOUR</b>	<b>SOIR – 18 h 15</b>
Potage ou taboulé Blanquette de dinde Printanière de légumes Fromage Fruit de saison	Lundi 17 juin	Potage Jambon Macédoine Fromage blanc aux fruits Crème brûlée
Potage ou poireaux vinaigrette Brandade de morue Salade verte Fromage Ananas au sirop	Mardi 18 juin	Velouté dubarry Œufs durs Salade de tomates Yaourt / Fruit de saison Flan
Potage ou champignons fines herbes Langue de bœuf Choux-fleurs Fromage Cheesecake	Mercredi 19 juin	Potage Salade de pomme de terre Poulet sauce César Entremets / Biscuits Semoule au lait
Potage ou salade de tomates Rôti de porc Frites Fromage Compote	Jeudi 20 juin	Potage Feuilleté au fromage Salade verte Petit suisse aux fruits Œufs à la neige
Potage ou pâté de campagne Pavé de saumon Riz Fruit de saison	Vendredi 21 juin	Potage Rôti de dindonneau Haricots verts Crème dessert Semoule de lait
Potage ou salade de cœur de palmier Saucisse aux lentilles Fromage Fruit au sirop	Samedi 22 juin	Potage Aubergine farcie Salade Fromage / Fruit de saison Riz au lait
Apéritif Terrine de poisson Noix de veau Pommes rissolées Salade / Fromage Pâtisserie	Dimanche 23 juin	Potage Galantine de volaille Gratin de brocolis Yaourt Gâteau de semoule

## Document 5 : La dénutrition chez les personnes âgées.

### Critères diagnostiques de dénutrition

Dénutrition	Dénutrition sévère
<ul style="list-style-type: none"><li>• Perte de poids : <math>\geq 5\%</math> en 1 mois, ou <math>\geq 10\%</math> en 6 mois</li><li>• Indice de masse corporelle : IMC <math>&lt; 21 \text{ kg/m}^2</math></li><li>• Albuminémie <math>&lt; 35 \text{ g/l}</math></li><li>• Mini Nutritional Assessment (MNA) global <math>&lt; 17</math></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Perte de poids : <math>\geq 10\%</math> en 1 mois ou <math>\geq 15\%</math> en 6 mois</li><li>• IMC <math>&lt; 18 \text{ kg/m}^2</math></li><li>• Albuminémie <math>&lt; 30 \text{ g}</math></li></ul>

### Modalités de la prise en charge nutritionnelle

#### Les conseils nutritionnels

- Respecter les repères du Programme National Nutrition Santé (PNNS).
- Augmenter la fréquence des prises alimentaires dans la journée.
- Éviter une période de jeûne nocturne trop longue ( $> 12$  heures).
- Privilégier des produits riches en énergie et/ou en protéines et adaptés aux goûts du patient.
- Organiser une aide au repas (technique et/ou humaine) et favoriser un environnement agréable.

#### Les compléments nutritionnels oraux (CNO)

- Ce sont des mélanges nutritifs complets administrables par voie orale, hyperénergétiques et/ou hyperprotidiques, de goûts et de textures variés.
- Les produits hyperénergétiques ( $\geq 1,5 \text{ kcal/ml}$  ou  $\text{g}$ ) et/ou hyperprotidiques (protéines  $\geq 7,0 \text{ g/100 ml}$  ou  $100 \text{ g}$ , ou protéines  $\geq 20\%$  de l'AET) sont conseillés.
- Ils doivent être consommés lors de collations (à distance d'au moins 2 h d'un repas) ou pendant les repas (en plus des repas).
- L'objectif est d'atteindre un apport alimentaire supplémentaire de 400 kcal/jour et/ou de 30 g/jour de protéines (le plus souvent avec 2 unités/jour).
- Les CNO doivent être adaptés aux goûts du malade, à ses éventuels handicaps.
- Il est nécessaire de veiller à respecter les conditions de conservation (une fois ouvert, 2 h à température ambiante et 24 h au réfrigérateur)

Source : [Dénutrition personne âgée 2007 - Synthèse des recommandations](https://www.hassante.fr)  
<https://www.hassante.fr>

BCP ASSP	Code : 1909-ASP T 2	Session 2019	Dossier technique
Épreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 7 sur 13

## Document 6 : Gelodiet Poudre Épaississante 225g.

### Propriétés :

Résistant à l'amylase salivaire en bouche, le temps de la déglutition.  
Aliment diététique destiné à des fins médicales spéciales.  
Consistance stable = efficace à chaud comme à froid.  
Faible teneur en sucres, index glycémique bas : 14,3.  
Faiblement minéralisé, très pauvre en sodium.  
Épaississement instantané et homogène.  
Hautes propriétés viscosifiantes.  
Sans lactose, sans gluten.  
Dissolution instantanée.  
Goût et odeur neutres pH neutre.



### Indications :

Adultes et enfants (à partir de 3 ans).  
En cas de troubles du métabolisme glucidique.  
En cas de déglutition douloureuse (cancers ou chirurgie de la sphère ORL, asialie).  
En cas de rééducation de la fonction de déglutition, traumatisme pré et post-opératoire.  
En cas de troubles de la déglutition liés aux liquides (maladies neuro-dégénératives, maladies neurologiques, AVC).

### Conseils d'utilisation :

La quantité de poudre épaississante est à adapter aux besoins du patient en fonction de la texture souhaitée.  
S'utilise dans toutes les boissons, les préparations mixées, les aliments qui sont trop liquides, les compléments nutritionnels oraux, salés ou sucrés, à chaud comme à froid.

#### Étape 1 :

Rajouter la poudre dans le liquide ou l'aliment.

#### Étape 2 :

Mélanger vigoureusement pendant 15 à 20 secondes avec un fouet ou une fourchette jusqu'à dissolution complète de la poudre.  
Patienter 2 minutes afin que le mélange épaississe.  
L'épaississement se fait à chaud comme à froid et reste stable dans le temps. Une fois épaissi, le produit se conserve comme un aliment et peut être congelé.

Quantité recommandée pour 200 mL :

Texture	Niveau 1 sirop	Niveau 2 crème	Niveau 3 purée épaisse
Viscosité (centipoise cP)	500	1000	2000
Boissons (eau, thé, jus de fruits, lait, soda)	2 mesurettes	2,5 mesurettes	3 mesurettes
Compléments nutritionnels oraux liquides	2,5 mesurettes	3 mesurettes	3,5 mesurettes

### Précautions d'emploi :

Ne convient pas aux enfants de moins de 3 ans.  
Après ouverture, bien refermer la boîte, conserver dans un endroit frais et sec.  
Avant ouverture, conserver à température ambiante dans un endroit frais et sec.  
A utiliser sous contrôle médical, comme épaississant alimentaire, uniquement en complément de l'alimentation habituelle.

Source: <https://www.newpharma.fr>

BCP ASSP	Code : 1909-ASP T 2	Session 2019	Dossier technique
Épreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 8 sur 13



## **Document 7 : Information sur la broncho-pneumopathie chronique obstructive.**

La broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) est une maladie chronique inflammatoire qui touche les bronches.

Elle progresse lentement et devient invalidante. Elle se caractérise par une diminution progressive du souffle, liée à plusieurs facteurs :

Les parois des bronches et des bronchioles deviennent plus épaisses et les cellules produisent plus de mucus que d'habitude. Les voies respiratoires ont un calibre diminué et sont encombrées. Les petites bronches (bronchioles) et les alvéoles des poumons se déforment et perdent leur élasticité. Puis les alvéoles, qui permettent les échanges gazeux lors de la respiration, sont détruites (emphysème).

Les facteurs favorisants sont :

- ^ le tabagisme ;
- ^ le tabagisme passif ;
- ^ la consommation de cannabis ;
- ^ l'exposition à la pollution de l'air au travail et dans l'environnement : par exemple, l'industrie minière (poussières de charbon, de silice), l'industrie du textile (poussières organiques) et le secteur agricole (élevage de porcs, silos à grain, production laitière) ;
- ^ les antécédents d'infections pulmonaires pendant l'enfance.

Source : d'après <https://www.ameli.fr>

BCP ASSP	Code : 1909-ASP T 2	Session 2019	Dossier technique
Épreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 9 sur 13

## **Document 8 : La vaccination contre la grippe.**

La vaccination contre la grippe saisonnière concerne les personnes fragilisées vis-à-vis de l'infection et à risque de complications, notamment les personnes âgées, celles atteintes de certaines maladies chroniques, les femmes enceintes et les personnes obèses. Elle permet à la fois :

- ⤴ de réduire le risque d'être contaminé par la grippe ;
- ⤴ de réduire le risque de faire des formes graves de la grippe ;
- ⤴ la vaccination des femmes enceintes protège également le nourrisson dans ses premiers mois de vie.

Les souches de l'agent de la grippe en circulation ne sont pas les mêmes d'une année à l'autre et la durée de protection du vaccin peut s'estomper après quelques mois. C'est pourquoi il faut se faire vacciner chaque année.

### **Recommandations générales**

Une vaccination tous les ans contre la grippe est recommandée pour toutes les personnes de 65 ans et plus.

### **Recommandations particulières.**

La vaccination contre la grippe est recommandée :

- ⤴ Aux femmes enceintes, quel que soit le stade de la grossesse ;
- ⤴ A toute personne âgée de plus de 6 mois si elle présente l'une des maladies suivantes : maladies respiratoires : bronchite chronique, emphysème, asthme, bronchopneumopathie
- ⤴ Maladies cardiovasculaires : cardiopathie congénitale, insuffisance cardiaque, maladie des valves cardiaques, troubles du rythme cardiaque, maladie des artères du cœur, angine de poitrine, antécédent d'accident vasculaire cérébral (AVC), d'infarctus ou de pontage ;
- ⤴ Maladies neurologiques et neuromusculaires : formes graves des affections neurologiques et musculaires (myopathie, sclérose en plaques, séquelles d'accident vasculaire cérébral, démence de type Alzheimer ou autre, poliomyélite, myasthénie...), paraplégie ou tétraplégie avec atteinte du diaphragme ;
- ⤴ Maladies des reins et du foie : néphropathie (atteinte du rein) chronique grave, personnes en dialyse, maladie chronique du foie ;
- ⤴ Troubles métaboliques : diabète, obésité ;
- ⤴ Troubles de l'immunité et maladies sanguines : cancers et autres maladies du sang, transplantation (greffe) d'organe et de moelle, déficits immunitaires, maladies inflammatoires et/ou auto-immunes traitées par immunosuppresseurs, infection par le VIH, drépanocytose ;
- ⤴ A l'entourage des nourrissons de moins de 6 mois qui présentent des facteurs de risque de grippe grave : prématurés, enfants atteints de cardiopathie congénitale, de déficit immunitaire congénital, de pathologie pulmonaire, neurologique ou neuromusculaire ou d'une affection de longue durée (ALD).
- ⤴ Aux personnes en situation d'obésité avec un indice de masse corporelle (IMC) égal ou supérieur à 40 kg/m<sup>2</sup>.
- ⤴ Aux personnes séjournant dans un établissement de soins de suite ou dans un établissement médico-social d'hébergement quel que soit leur âge.

Source : D'après <https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Grippe>

BCP ASSP	Code : 1909-ASP T 2	Session 2019	Dossier technique
Épreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 10 sur 13

## Document 9 : Projet d'accompagnement personnalisé de Monsieur SANDRE



*La Roseaie*

### PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ

Référents : Madame GUILLAUD Véronique  
Madame FAYARD Evelyne

Date d'élaboration : le 12/02/2019

#### Informations administratives :

NOM et Prénom : SANDRE Jean

Date et lieu de naissance : le 02 Mars 1929 à Jolieville

Situation de famille : Marié

Nombre d'enfant(s) : 1

Profession exercée : Agent des travaux publics

Date d'entrée : le 10/12/2018

N° de chambre : 135

Référent familial : Madame DUMAS Martine (fille)

Coordonnées du référent familial : 05.49.88.19.07

Personne de confiance : Madame DUMAS Martine (fille)

Médecin traitant : Monsieur LANDRAUD

Mesure de protection juridique : non

GIR : 2

#### Contexte de l'entrée en EHPAD :

Monsieur SANDRE présentait une perte d'autonomie importante, ses déplacements devenaient très difficiles. Malgré cette situation il refusait l'aide d'intervenants extérieurs et acceptait uniquement l'aide apportée par sa femme. Plusieurs chutes successives de Monsieur SANDRE ont mis Madame SANDRE en difficulté. De plus, les problèmes d'arthrose de Madame SANDRE ne lui permettaient plus de répondre totalement aux besoins d'aide de son mari. Le maintien à domicile était devenu très difficile.

#### Histoire de vie :

Au cours de son enfance Monsieur SANDRE a obtenu son certificat d'études et à l'âge de 14 ans il est devenu apprenti menuisier.

Monsieur SANDRE a effectué un an de service militaire puis au retour, il a travaillé en tant qu'agent des travaux publics jusqu'à sa retraite.

Il s'est marié le 29 Avril 1955, de cette union est née une fille, en 1957, Martine âgée de 62 ans aujourd'hui et il est grand père de deux petites filles Aurélie (35 ans) et Sonia (30 ans).

Monsieur SANDRE était un grand fumeur, il a commencé à fumer à l'âge de 15 ans. A 20 ans il fumait 2 paquets par jour. A l'âge de 68 ans il a été hospitalisé pour une broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) qui l'a conduit à stopper définitivement sa consommation de tabac. A partir de ce problème de santé la vie de Monsieur SANDRE a changé, il s'est senti très diminué,

BCP ASSP	Code : 1909-ASP T 2	Session 2019	Dossier technique
Épreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 11 sur 13

un essoufflement chronique s'est installé l'empêchant de pratiquer les activités qu'il aimait tant : la chasse, les promenades dans les bois, les sorties au thé dansant avec son épouse. Malgré les sollicitations de son épouse, il est devenu très déprimé. De plus ses difficultés respiratoires l'ont rendu anxieux. Au fil des années, la perte d'autonomie s'est accentuée particulièrement.

### **Caractéristiques physiques de Monsieur SANDRE :**

Monsieur SANDRE mesure 1.70 m, pèse 64 Kg, son IMC est de 22 kg/m<sup>2</sup>.

### **Occupations avant l'entrée dans l'établissement :**

Monsieur SANDRE écoutait de la musique, notamment de l'accordéon. Il aimait regarder à la télévision les documentaires sur la chasse et la pêche. Parfois, il jouait aux cartes avec des amis.

### **Informations médicales :**

#### Antécédents médicaux :

- Broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) en décembre 1997.
- Fracture de l'humérus en Octobre 2018.

#### Pathologies actuelles :

- Broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) stabilisée.
- Troubles de la déglutition.
- Syndrome anxio-dépressif.

#### Antécédents chirurgicaux :

- Opération de la cataracte en 2002.

### **Habitudes alimentaires :**

Allergies alimentaires : aucune

Régime alimentaire : non

Possibilités pour s'alimenter : haché

Risque de fausses routes : oui

Aime la viande rouge, le fromage

Info Complémentaire : poudre épaississante

N'aime pas : le poisson, le foie de volaille, les choux

### **Vie quotidienne :**

- Toilette /habillage : fait sa toilette du visage seul, a besoin d'une aide totale pour le reste du corps. Besoin d'une aide totale pour l'habillage.
- Alimentation : mange seul mais peu. Très peu d'appétit, a besoin d'être stimulé.
- Continence : incontinent.
- Mobilisation : Aide pour les transferts, se déplace avec une aide humaine pour les petits trajets, en fauteuil roulant pour les déplacements plus importants.

BCP ASSP	Code : 1909-ASP T 2	Session 2019	Dossier technique
Épreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 12 sur 13

Monsieur SANDRE souffre de syndrome anxio-dépressif et a besoin d'être stimulé pour la communication mais il n'a pas de troubles cognitifs, ni de désorientation temporo-spatiale. Monsieur SANDRE s'adapte difficilement à sa nouvelle vie à l'EHPAD. Il ne fait pas confiance aux professionnels de l'EHPAD prétextant que ceux-ci ont des méthodes bien différentes de celles de sa femme. Cette situation le rend agressif envers le personnel. De plus, depuis son entrée à "La Roseraie", Monsieur SANDRE a peur que sa fille et ses petites filles s'éloignent de lui et ne viennent plus aussi souvent lui rendre visite.

**Objectifs du projet d'accompagnement personnalisé proposé au résident :**

- Travailler la station debout (intervention du kinésithérapeute).
- Stimuler la marche pour les petites distances.
- Respecter l'intimité de vie du couple.
- Favoriser l'acceptation de la relation d'aide proposée par la structure.
- Rassurer Monsieur SANDRE.
- Stimuler l'appétit de Monsieur SANDRE.
- Lui assurer une alimentation modifiée.
- Proposer des activités musicales, stimuler la participation de monsieur Sandre aux jeux de cartes ou de société.

BCP ASSP	Code : 1909-ASP T 2	Session 2019	Dossier technique
Épreuve E2	Durée : 4 heures	Coefficient 4	Page 13 sur 13