

STAGE D'INTERNAT EN SOINS DE SUITE SUR LE SITE DU TAMPON

(Unité Cognitivo-comportementale (UCC) 3 mois et Médecine physique et réadaptation (MPR) 3mois)

I INTERET ET SPECIFICITE DE L'UCC

L' Unité Cognitivo Comportementale (UCC) est un service de soins de suite spécialisé pour des patients présentant des troubles du comportement productifs dans le cadre d'une Maladie d'Alzheimer ou une Maladie Apparentée (MAMA) avec un cahier des charges définis dans la circulaire du 15 septembre 2008 relative à la mise en œuvre du volet sanitaire du plan Alzheimer 2008-2012.

L'ARS Océan Indien (ARS OI) a mis en place la mesure 17 du troisième plan Alzheimer 2008-2012 en créant 6 lits d'hospitalisation d'Unité Cognitivo-comportementale sur le site du Tampon dans le cadre d'un « Axe d'amélioration de l'accueil en établissement pour une meilleure qualité de vie des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée » depuis 2010.

Une structure a été construite sur le site du Tampon pour accueillir à terme 16 patients (12 actuellement) et a ouverte le 25 Juin 2018.

Cette unité cognitivo-comportementale est la seule de l'île de la réunion et a donc une vocation régionale.

Les structures d'hospitalisations gériatriques classiques ont montré leurs limites quant à la prise en charge de patients porteurs de maladies neurodégénératives avec des troubles psychocomportementaux.

Souvent en raison d'un problème architectural : absence d'espace de déambulation, secteur ouvert avec risque d'errance ..., mais surtout en raison des troubles psychocomportementaux rendant difficile la cohabitation avec d'autres patients polypathologiques.

L'Unité Cognitivo Comportementale offre une prise en charge globale à des patients en crise comportementale en essayant de réduire au maximum la prise en charge médicamenteuse au profit d'une prise en charge axée sur des approches non médicamenteuses.

Population concernée :

- Patients atteints de la maladie d'Alzheimer ou d'un autre syndrome apparenté.
- Présentant des troubles du comportement perturbateurs compromettant le maintien dans leur lieu de vie actuel.
- Vivant à domicile ou en institution.
- Autonomes sur le plan locomoteur.

Le projet médical et architectural laisse une grande place aux techniques non médicamenteuses avec pour objectifs d'influer sur le fonctionnement psychologique, social et familial, de limiter les traitements pharmacologiques pour des techniques non médicamenteuses (arthérapie, cuisine thérapeutique, stimulation cognitive et ateliers de réminiscence, de revalorisation, de relaxation avec salle snoezelen, salle de bain thérapeutique, jardin thérapeutique paysagé ...)

II ATOUTS POUR UN STAGE D'INTERNAT

Cette unité a été construite avec un projet architectural intéressant marquant une volonté de prise en charge dans un environnement adapté et sécurisé composé de patients en crise comportementale.

L'équipe est pluridisciplinaire avec des personnels habituels de l'unité Soins de Suite et Réadaptation mais expérimentés dans la prise en charge gériatrique, composé d'une équipe soignante (Cadre infirmier, Infirmiers, Aide-soignants, Aide médico psychologique), un médecin gériatre (formé également à la psychogériatrie, aux soins palliatifs et à l'éducation thérapeutique), des rééducateurs (ergothérapeute, kinésithérapeute), psychologue, assistante sociale, secrétaire.

➤ **Apprendre à gérer une crise psycho-comportementale et pouvoir y apporter des réponses**

Les demandes proviennent du médecin traitant ou d'un médecin spécialiste (gériatre, neurologue, psychiatre) pour des patients diagnostiqués porteurs d'une Maladie Alzheimer ou maladies apparentées (MAMA), quel que soit l'âge, autonome pour les déplacements mais en situation de crise comportementale.

Il convient de pouvoir apporter une réponse à cette situation de crise

Les troubles du comportement sont surtout de type productif : agressivité, hyperémotivité, hallucinations, délire, troubles moteurs, agitation, agressivité, opposition aux soins, troubles du sommeil graves...

La résolution de la crise comportementale nécessite une adaptation, qui ne peut se faire qu'après évaluation de la situation, et une recherche des causes possibles de décompensation (médicales, environnementales, sociales...) et d'une approche des ressources restantes du patient et de sa famille.

L'analyse et la compréhension des troubles psycho-comportementaux sont essentielles dans la formation de Gériatrie.

Les objectifs sont donc de se familiariser avec ces situations souvent anxiogènes, de pouvoir effectuer un bilan étiologique complet, de maîtriser la thérapeutique médicamenteuse mais aussi l'approche relationnelle et non médicamenteuse spécifiques de l'unité.

➤ **Prendre en charge des patients fragiles polypathologiques**

Les patients pris en charge sont polypathologiques, fragiles avec nécessité de pouvoir limiter toute iatrogénie médicamenteuse et supprimer toute contention physique.

Il est donc important de pouvoir assurer la prévention du risque de chute, des escarres, de la dénutrition, en réautonomisant ou préservant l'autonomie...

➤ **Approche pluridisciplinaire et travail en équipe**

Le parcours patient débute en amont de l'hospitalisation avec une visite de préadmission pluridisciplinaire qui permet de synthétiser avec le patient, la famille et l'équipe les objectifs à atteindre.

L'hospitalisation se déroule avec des réunions d'équipes pluri hebdomadaires, et permet d'établir une synthèse initiale à rédiger ainsi qu'une synthèse intermédiaire qui seront les supports du courrier d'hospitalisation.

➤ **Elaborer un projet de soin et mettre en œuvre un projet de vie**

L'hospitalisation en UCC est un temps indispensable de rencontre avec les familles dans un contexte Réunionnais ou le choix des familles est souvent de préférer le maintien à domicile quand cela est encore possible.

Une part d'éducation thérapeutique est indispensable, le temps avec les familles est donc important afin de prendre le temps d'élaborer ce projet et permettre l'adéquation entre le patient, son lieu de vie et sa pathologie.

Prendre en charge et accompagner les aidants familiaux.

➤ **Possibilité d'assister à la consultation mémoire**

Les praticiens gériatres du site du Tampon participent à la consultation mémoire du CHU Sud réunion.

➤ **Se familiariser au travail en réseau et avec les différents intervenants de la filière gériatrique**

L'UCC est intégrée à la filière de soins gériatriques et son positionnement est optimal pour pouvoir se familiariser avec tous les acteurs de la filière gériatrique, en amont mais aussi en aval afin de permettre une prise en charge globale médico-psycho-sociale graduée et cohérente.

Ainsi il y a des contacts réguliers avec les autres acteurs sanitaires :

Ceux à l'origine souvent des prises en charge :

- Médecins traitants
- Equipe mobile de gériatrie, court séjour gériatrique
- Consultations mémoires hospitalières ou libérales

Ceux qui peuvent nous aider à prendre le relai après stabilisation (les services de SSR).

Mais aussi les structures d'hébergement en aval (établissement hébergement personnes âgées dépendantes (EHPAD), les pôles d'activités et de soins adaptés (PASA), Unité d'hébergement renforcé (UHR).

Et tous les acteurs intervenant dans ces pathologies neurodégénératives au domicile :

- Equipe spécialisée Alzheimer à domicile (ESAD)
- Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD)
- Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des malades d'Alzheimer (MAIA)
- Associations (France Alzheimer notamment)
- Plateformes de répit

Organisation hebdomadaire type :

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
Matin	Visite Reunion d'équipe	Visite Réunion d'équipe	Visite Admission patient	Visite Admission patient	Visite
Après midi	Consultation préadmission pluridisciplinaire Contre visite	Consultation préadmission pluridisciplinaire Contre visite Ou possibilité d'aller en consultation mémoire	Consultation mémoire	Temps d'échange famille Education thérapeutique Contre visite	Temps d'échange famille Revue bibliographique ou topo pour les soignants Contre visite

Au total, un stage de 6 mois sur le Tampon avec 3 mois en UCC puis 3 mois en MPR permettrait à un interne de se familiariser avec les services de soins de suite et plus spécifiquement pour l'UCC permettre des prises en charge spécifique :

- Expertise des Symptômes psycho comportementaux de la Démence
- Evaluation gériatrique standardisée médico-psycho-sociale
- Projet de soin et de vie personnalisé
- Soutien et éducation des aidants
- Adaptation de l'environnement
- Soins institutionnels, et approches relationnelles, communicationnelles spécifiques
- Adaptation médicamenteuse
- Approches non médicamenteuses +++ : sensorielles, cognitives, motrices, psychosociales, occupationnelles

Tout en assurant une prévention des risques gériatriques de patients souvent polyopathologiques (suppression de toute contention physique, gestion de la dénutrition, de la iatrogénie, de l'autonomie et du risque de chutes..)

Dr MAZOYER 11/09/2020