

Communiqué de presse

Saint-Denis, le 6 juillet 2017

L'Anesm publie ses recommandations de bonnes pratiques professionnelles sur : « L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neuro-dégénérative en Unité d'hébergement renforcé (UHR) »

Ces présentes recommandations sont élaborées dans le cadre de la mesure 27 de l'axe 1: « **Soigner et accompagner tout au long de la vie et sur l'ensemble du territoire** » du Plan Maladies Neuro-dégénératives (PMND) 2014-2019 qui prévoit la poursuite du déploiement¹ de l'accueil en Unité d'Hébergement Renforcé (UHR).

Mesure 27² : Poursuivre et renforcer le déploiement des unités d'hébergement renforcé (UHR) en Ehpad et inscrire cette offre au sein des filières de soins et accompagnement « de droit commun »

Cette mesure prévoit la rénovation du cahier des charges des UHR afin notamment d'élargir les critères d'entrée au-delà des profils de personnes malades jusque-là ciblées. Ces travaux d'actualisation du cahier des charges ont conduit, pour les dispositions relevant du domaine réglementaire, à la publication du décret n° 2016-1164 du 26 août 2016³ fixant les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des Ehpad. Le champ de ce décret couvre également les adaptations nécessaires au fonctionnement des dispositifs spécifiques tels que les Unités d'hébergement renforcé (UHR) implantés au sein d'un Ehpad.

¹ 68 nouvelles Unités d'hébergement renforcé (UHR) devraient être créées d'ici la fin du plan (annonce de la secrétaire d'Etat aux personnes âgées Laurence Rossignol lors des 9ème rencontres organisées à Paris par l'Association France Alzheimer et maladies apparentées, 8 décembre 2015).

² Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, Ministère des Affaires sociales, de la santé et des droits des femmes. *Plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019*. Paris: Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, Ministère des Affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, 2014.

³ Décret n° 2016-1164 du 26 août 2016 relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

5 avenue du Stade de France - Immeuble Green Corner - 93200 Saint-Denis

Tél. : 01 48 13 91 00

www.anesm.sante.gouv.fr

N° Siret: 130 003 619 000 33

Ainsi, les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des UHR ont été définies par l'article 1^{er} du décret du 26 août 2016 susvisé, et codifiées à l'article D. 312-155-0-2 du Code de l'action sociale et des familles (CASF). Les recommandations de l'Anesm sont définies pour les UHR en précision de ces normes.

- **Présentation des UHR**

Issues du Plan Alzheimer 2008-2012, les UHR correspondent initialement à des dispositifs d'accompagnement spécifiques développés au sein de certains Ehpad ou Etablissement de soins de longue durée (ESLD). Les UHR ont pour objectif d'améliorer l'accueil et l'approche thérapeutique des résidents souffrant de symptômes psycho-comportementaux sévères consécutifs d'une maladie neuro-dégénérative associée à un syndrome démentiel, qui altèrent la sécurité et la qualité de vie de la personne et des autres résidents.

L'objectif de l'accueil et l'approche thérapeutique visent à améliorer les troubles psycho-comportementaux des personnes accueillies au sein des UHR et de limiter le recours aux psychotropes et aux neuroleptiques en proposant un accueil et des activités adaptées afin que la personne, une fois les symptômes psycho-comportementaux réduits, puisse revenir au sein de son lieu d'hébergement initial ou au sein d'un établissement adapté.

Ces recommandations se sont appuyées sur l'enquête nationale UHR 2016 de l'Anesm⁴ qui a aussi permis d'observer, au-delà des profils des résidents, l'évolution de la consommation des psychotropes et neuroleptiques⁵.

1. Les destinataires

Ces recommandations s'adressent spécifiquement aux responsables d'Ehpad disposant d'une UHR et à ceux qui souhaitent en créer une. Les UHR développées au sein des ESLD⁶ sont des destinataires indirects de ces recommandations.

Les repères qui sont fournis dans les recommandations peuvent également être un support d'échanges et de réflexions avec les résidents, leurs proches, les associations d'usagers et les autres acteurs de l'accompagnement des personnes âgées notamment, mais aussi les représentants des ARS destinataires des rapports d'évaluations interne et externe et les organismes de formations universitaires, professionnelles et de formation continue du secteur social, médico-social et sanitaire.

⁴ Cette enquête a été élaborée par l'équipe du secteur Personnes âgées de l'Anesm en collaboration avec l'équipe du Professeur Jeandel du CHU de Montpellier. Les UHR ouvertes identifiées dans la base FINESS ont été contactées par mail. Le remplissage du questionnaire s'est effectué via l'application SOLEN entre le 10 juin et le 14 juillet 2016. Ainsi, 191 mails ont été envoyés (127 à des établissements du secteur médico-social et 64 à des établissements du secteur sanitaire) et 110 réponses ont été collectées (soit un taux de participation légèrement inférieur à 60%). Les UHR étaient invitées dans cette enquête à remplir une fiche individuelle pour les dix derniers résidents accueillis et présents depuis plus de deux mois.

⁵ L'intégralité des résultats de cette enquête nationale est disponible sur le site de l'Anesm.

⁶ Pour les UHR rattachées à des ESLD dépendant du secteur sanitaire, le cahier des charges initial est toujours d'actualité (Cf. Direction Générale de l'Action Sociale. *Cahier des charges relatifs aux PASA et UHR pour une prise en charge adaptée en EHPAD et en USLD des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée et présentant des troubles du comportement*. Paris : Ministère du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville ministère de la santé et des sports, 2009.)

2. Les objectifs des recommandations

Ces recommandations ont pour objectif d'apporter aux professionnels des réponses aux besoins des résidents souffrant de symptômes psycho-comportementaux sévères consécutifs d'une maladie neuro-dégénérative qui altèrent la sécurité et la qualité de vie de la personne et des autres résidents.

Elles s'inscrivent dans une démarche continue de prévention et guident la réflexion et l'action pour accompagner la singularité de chaque résident en tenant compte de son parcours de vie, de soins et de la composition et des organisations des liens sociaux et familiaux.

Afin d'améliorer la qualité d'accompagnement de ces résidents, hébergés en Ehpad et admis en UHR, ces recommandations proposent des pistes de réflexions à différents niveaux. D'une part, au niveau de la qualité de vie et d'accompagnement des résidents et, d'autre part, au niveau de la qualité de vie de professionnels intervenants régulièrement auprès de ces personnes.

Ces recommandations ont pour objectif d'indiquer aux professionnels les pratiques favorisant :

- la mise en place d'un projet d'UHR et sa pérennité ;
- les organisations des échanges entre les professionnels des UHR et ceux de l'Ehpad, voire des services extérieurs ;
- les activités thérapeutiques à privilégier ;
- la place des proches ;
- l'adaptation de l'environnement ;
- la formalisation de partenariats avec le secteur sanitaire et le secteur médico-social, voire associatif.