

Comment peut-on améliorer le parcours du patient hospitalisé en UCC?

Voisin Thierry

Pôle de Gériatrie

CHU Toulouse

Problème: prise en charge des troubles du comportement aujourd'hui...

- **Prise en charge trop tardive?**

- Situations de crise
- Situations de rupture avec le lieu de vie (domicile ou EHPAD)
- Situations complexes

- **Des besoins différents** en fonction:

- Du lieu de vie: EHPAD, domicile
- De l'environnement familial ou professionnel
- Du territoire: urbain, semi-urbain ou rural
- Des objectifs de soins: prévention, gestion non-médicamenteuse des troubles, gestion médicamenteuse des troubles, gestion de la crise, ...

- Encore une **inégalité d'accès** en fonction du territoire.

UCC: maillon de la « filière Alzheimer »

- Les unités cognitivo-comportementales sont un des éléments de la filière de soins du patient Alzheimer.
- Complément de la filière Hospitalière: court-séjour, SSR, hôpitaux de jour, équipe mobile, consultation ...
- Un appui du domicile et de ses acteurs, des structures d'hébergement, des structures de soins: actuelles ou à venir (Médecin traitant, MAIA, équipe spécialisée, EHPAD, structure de soins ...).

La notion de parcours ?

- Le parcours est aujourd'hui **au cœur de l'évolution de notre système de santé** qui s'oriente sur une prise en charge plus complète des individus.
- Il se définit comme **la prise en charge globale du patient et de l'usager dans leur territoire de santé**, avec une attention particulière portée à l'individu et à ses choix.

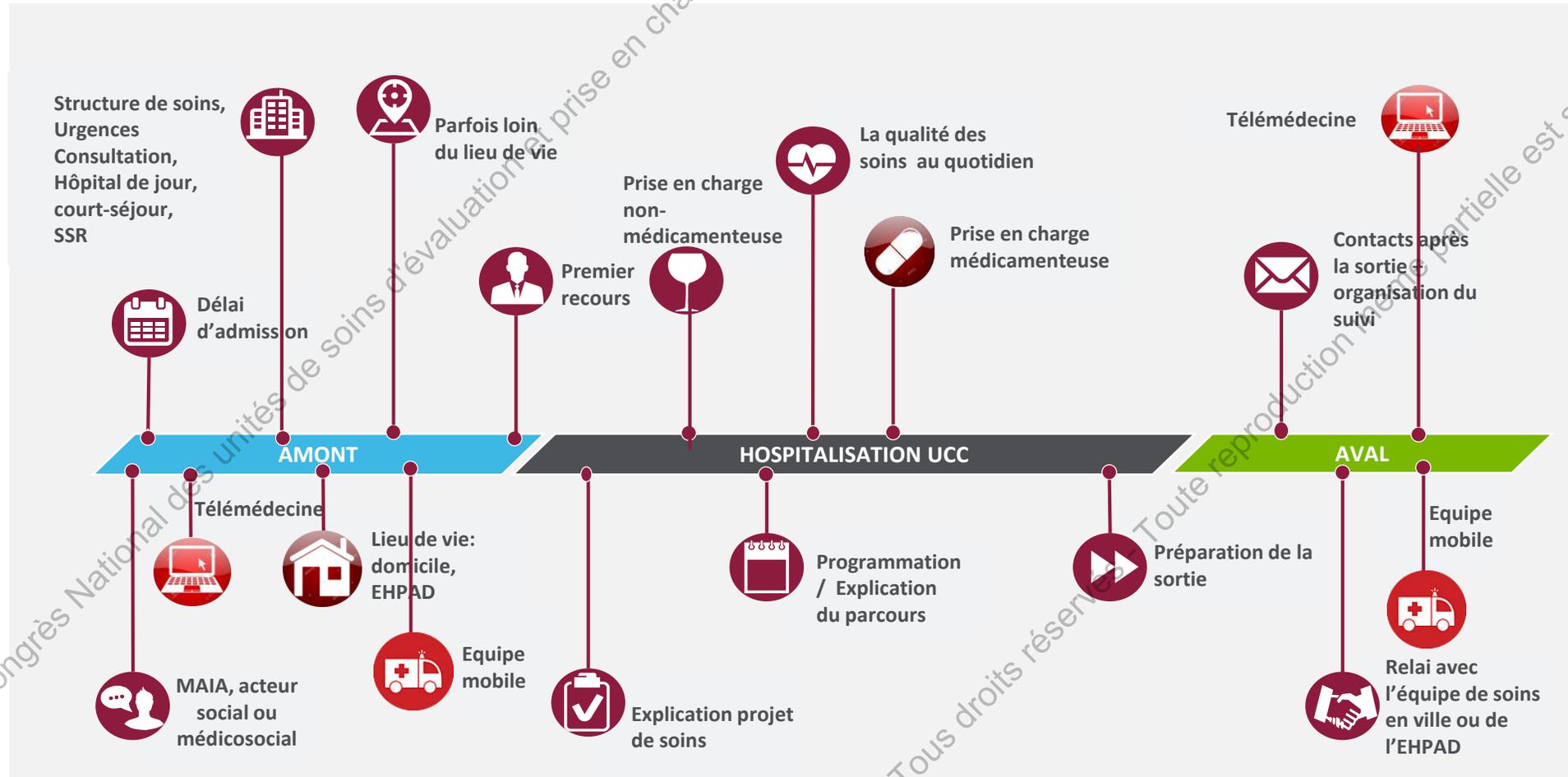
Trois parcours pour une meilleure coordination des acteurs

- Le périmètre des parcours s'articule autour de la **prévention, du sanitaire, du médico-social et du social** et s'organise selon trois approches :
- **Le parcours de soins** : ce parcours comprend les soins de premiers recours, les urgences, l'hospitalisation à domicile, les soins de suite et de réadaptation, les Unités de soins de longue durée USLD et EHPAD...
- **Le parcours de santé**: c'est l'articulation du parcours de soins avec
 - **En amont** la prévention primaire et sociale
 - **En aval** l'accompagnement médico-social et social, le maintien et le retour à domicile.
- **Le parcours de vie**: il s'agit du parcours de la personne dans son environnement : scolarisation, prévention de la désinsertion professionnelle, réinsertion, logement,...

Quels sont les enjeux des parcours?

- Permettre aux personnes d'avoir accès à des **parcours lisibles, accessibles, complets et de qualité**, pour une prise en charge globale et coordonnée de leurs besoins
- Répondre à une recherche d'**équité et d'égalité** d'accès à la santé
- Satisfaire la demande des **patients** et de leur **entourage** en **adaptant les soins et services aux besoins de la population**
- **Fluidifier les prises en charge par différents leviers**
- **Rationaliser et améliorer l'efficience de l'ensemble de l'offre et de soins**

Notion de Parcours pour les UCC: de nombreux exemples d'action en amont et en aval de l'UCC ...



UCC et parcours de soins

- L'organisation de l'amont et de l'aval dépend donc:
 - des choix faits par l'UCC,
 - de la filière existante,
 - des moyens disponibles en intra-hospitalier, dans la filière et de partenariats
 - ...
- Nécessité d'une réflexion globale de la place de l'UCC dans le parcours de soins de sujet avec maladie d'Alzheimer et Apparentées si l'on veut que:
 - le séjour en UCC soit efficient sur le long terme,
 - les UCC jouent leur rôle dans la filière et le parcours de soins.

Exemple au CHU de Toulouse

Réflexion sur un Parcours de soins des symptômes psychologiques et comportementaux des démences

Contexte filière comportementale: filière complexe, filière saturée, sollicitée en situation de crise

- La filière d'hospitalisation comportementale est essentiellement représentée par le court séjour Alzheimer (18 lits), et l'unité cognitivo-comportementale du CHU (12 lits).
- Cette filière est saturée avec des délais d'admission longs pour répondre aux situations de crise.
- De nombreux patients se voient alors soit adressés aux urgences, soit prescrire des psychotropes dans l'attente d'une place, peuvent faire prendre des risques au patient et à leur environnement.

Des alternatives ambulatoires existent au sein du pôle de Gériatrie du CHU de Toulouse!

- **Consultation spécialisée troubles du comportement**

- Consultation dédiée patient/aidant vivant à domicile
- IDE /médecin
- Evaluation de l'aidant: fardeau, troubles de l'humeur, compréhension, réaction face aux SPC
- Evaluation du patient: personnalité, centres d'intérêt, besoins insatisfaits...
- Identification des facteurs modifiables liés au patient, à l'aidant et à l'environnement
- **Elaboration d'un plan de soins simple:** objectif - formation de l'aidant à la prise en charge des troubles avec un focus sur la prévention

- Consultation de télémédecine sur les troubles du comportement

- Une équipe mobile troubles du comportement en EHPAD

- Des hôpitaux de jours (centre mémoire, hôpital de jour réactif EHPAD, hôpital de jour gériatrique)

Des alternatives ambulatoires existent au sein du pôle de Gériatrie du CHU de Toulouse!

- Consultation spécialisée troubles du comportement
- **Consultation de télémédecine sur les troubles du comportement**



« Côté EHPAD » : IDE, ASG, AS, psychologues...
médecin coordonnateur, médecin traitant, famille
« Côté spécialiste » : médecin, ASG, IDE

Transfert progressif des compétences



- Une équipe mobile troubles du comportement en EHPAD
- Des hôpitaux de jours (centre mémoire, hôpital de jour réactif EHPAD, hôpital de jour gériatrique)

Des alternatives ambulatoires existent au sein du pôle de Gériatrie du CHU de Toulouse!

- Consultation spécialisée troubles du comportement
- Consultation de télémédecine sur les troubles du comportement
- **Une équipe mobile troubles du comportement en EHPAD (Binôme médecin-IDE)**
 - Pour proposer une prise en charge non médicamenteuse et médicamenteuse adaptée éventuellement dans l'attente de l'hospitalisation,
 - Pour éviter si possible des hospitalisations ou en dehors de la bonne filière
 - Pour préparer l'hospitalisation et donc optimiser le séjour,
 - Pour proposer un temps de formation et de transmission de connaissances à l'équipe de l'EHPAD
 - Pour améliorer la balance bénéfice-risque de la prise en charge des troubles du comportement au cours de la maladie d'Alzheimer et des syndromes apparentés.
- Des hôpitaux de jours (centre mémoire, hôpital de jour réactif EHPAD, hôpital de jour gériatrique)

Des alternatives ambulatoires existent au sein du pôle de Gériatrie du CHU de Toulouse!

- Consultation spécialisée troubles du comportement
- Consultation de télémédecine sur les troubles du comportement
- Une équipe mobile troubles du comportement en EHPAD
- **Des hôpitaux de jours** (centre mémoire, **hôpital de jour réactif EHPAD**, hôpital de jour gériatrique)

Des alternatives ambulatoires existent au sein du pôle de Gériatrie du CHU de Toulouse!

- Consultation spécialisée troubles du comportement
- Consultation de télé-médecine sur les troubles du comportement
- Une équipe mobile troubles du comportement en EHPAD
- Des hôpitaux de jours (centre mémoire, hôpital de jour réactif EHPAD, hôpital de jour gériatrique)
- **Equipe mobile au domicile uniquement sur sollicitation des MAIA dans cadre situations complexes**

Des alternatives à l'hospitalisation.
Des interventions en amont ou en aval de
l'hospitalisation.
Un parcours plus complet...

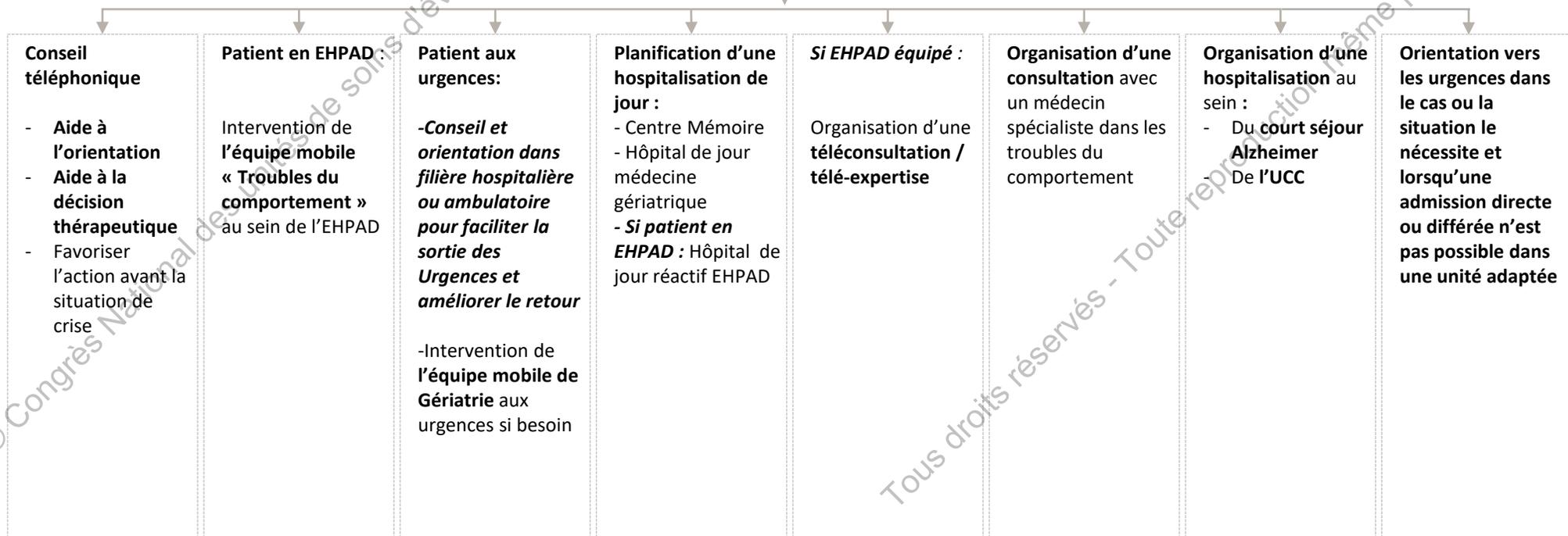
Mais une grande complexité pour comprendre, s'orienter, voire accéder au bon maillon de la filière...

Parcours Comportement: numéro unique séniorisé

Alternatives aux urgences et fluidifications de la filière grâce à une action en amont: mise en place d'un numéro unique destiné aux médecins traitants, médecins hospitaliers (urgences), médecins coordonnateurs d'EHPAD pour avis, conseils et orientation.

Numéro unique seniorisé dédié aux médecins pour toute demande concernant une problématique comportementale au cours d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée

Orientation dans la filière selon les besoins / la situation du patient



Pensez la Filière et le Parcours dans sa globalité

- Dans notre réflexion manque encore des maillons.
- Travail actuel sur une autorisation d'HTP-SSR avec prise en charge patients Alzheimer et apparentés et leur aidant:
 - Pour troubles du comportement modérés à domicile (lorsque la consultation comportementale ne suffit pas et lorsque les troubles ne sont pas suffisamment sévères pour une hospitalisation en UCC ou court séjour Alzheimer)
 - Identification des facteurs modifiables liés au patient, à l'aidant et à l'environnement
 - Education thérapeutique pour les patients et leur aidant
 - Réflexion thérapeutique non médicamenteuse et médicamenteuse
 - Travail sur la prévention et lien avec les acteurs du domicile (médecin traitant, IDE, ESA, orthophonie, ...)

Une meilleure coordination pour un parcours efficace

- Devant la complexité de la filière: nécessité d'une coordination pour une meilleure réponse avec une orientation vers des dispositifs ambulatoires ou le dispositif le plus adapté.
- Objectifs: permettre aux personnes d'avoir accès à des **parcours lisibles, accessibles et complets**, éviter si possible l'hospitalisation, si elle est nécessaire la préparer pour l'optimiser, accompagner les professionnels.
- Créer des structures répondant aux besoins des patients, de leur proche, des acteurs du domicile et de l'EHPAD et faciliter leur accès pour anticiper les situations de crises (numéro unique).
- Essayer d'intervenir de plus en plus tôt pour travailler sur la prévention.

Les problèmes que cela pose...

- Fonction du territoire, de la taille de la structure, des moyens:
 - grosses structures (différents maillons sur le même site, partage de certaines missions avec structure de plus petite taille, ...);
 - petites structures, nécessite une réflexion territoriale et une complémentarité d'actions ...
- Réflexion globale avec les ARS et les différents acteurs du sanitaire, médico-social et social pour un maillage territorial des éléments de la filière, de leur coordination et du parcours.
- Une façon de répondre aux enjeux du parcours des troubles du comportement: permettre aux personnes d'avoir accès à des **parcours lisibles, accessibles, complets**, pour une prise en charge globale et coordonnée de leurs besoins.

2018 © Congrès National des unités de soins d'évaluation et prise en charge Alzheimer - Tous droits réservés

Merci de votre attention

Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est strictement interdite