

Unité d'Hébergement Renforcée

Cahier des charges DGAS relatif aux UHR

- **Population concernée**
- **Critères d'admission et de réorientation**
- **Projets de l'UHR**
- **Le personnel de l'UHR**
- **Architecture**

Unité d'Hébergement Renforcée

Ouverte à Dieppe depuis le 30 avril 2011

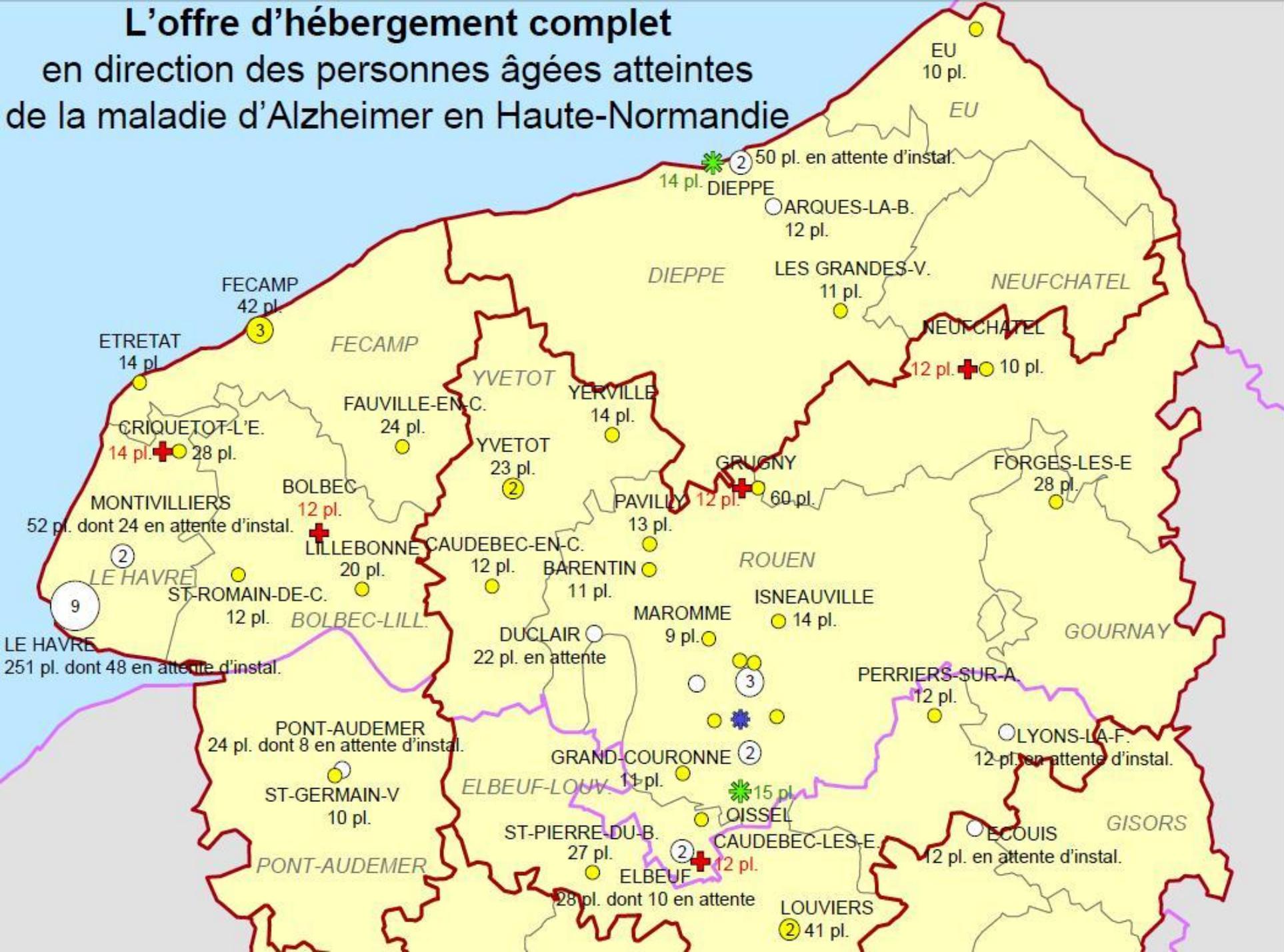
Lieu d'hébergement séquentiel qui accueille de 12 à 14 résidents

Il propose sur un même lieu, nuit et jour,
l'hébergement, les soins, les activités sociales et thérapeutiques

L'UHR accueille des personnes venant
du domicile, d'une USLD ou d'un EHPAD

L'offre d'hébergement complet

en direction des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer en Haute-Normandie



Population ciblée

**Résidents souffrant de
maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée,
compliquée de
symptômes psycho-comportementaux sévères
qui altèrent la sécurité et la qualité de vie de la
personne et de son entourage**

Critères d'admission

- **Diagnostic posé et annoncé**
- **Consentement activement recherché**
- **Évaluation des troubles du comportement à l'aide du NPI-ES et de l'échelle de Cohen-Mansfield**
- **Adhésion de la famille**

Critères de réorientation des résidents

- **Diminution des troubles du comportement pendant une période suffisamment longue...**
- **Décision pluridisciplinaire**

Projets de l'UHR

- **Accompagnement à effet thérapeutique**
 - **Réhabilitation des capacités fonctionnelles restantes**
 - Ergothérapie, cuisine, activités physiques...
 - **Réhabilitation des fonctions cognitives restantes**
 - Stimulation mémoire, jardinage...
 - **Mobilisation des fonctions sensorielles**
 - Stimulation, musicothérapie...

Projets de l'UHR

- **Modalités d'accompagnement et de soins appropriés**
 - **Prise en charge des troubles du comportement lors de la toilette, de la prise des repas...**
 - **Suivi évolutif de la maladie et des troubles psycho-comportementaux**
 - **Réflexion sur les contentions**
 - **Réflexion sur les thérapeutiques sédatives**
 - **Réflexion sur la fin de vie**
 - **Formalisation des transmissions**

Projets de l'UHR

- **Accompagnement personnalisé de vie et de soins**
 - **Établissement d'un projet de vie de la personne**
 - Rythme de vie, y compris la nuit
 - Habitudes de vie lors des repas, de la toilette, des sorties...
 - Activités thérapeutiques nécessaires
 - Surveillance de l'état de santé : poids, comorbidités, problèmes de santé intercurrents, effets indésirables des médicaments...
 - **Organisation trimestrielle d'une réunion des familles**
 - si possible avec la présence de représentants d'associations de familles et de malades

Personnel soignant formé

- A l'utilisation des outils d'évaluation
- Aux techniques d'observation et d'analyse des comportements
- Aux techniques de soins et de communication adaptées aux malades d'Alzheimer ou apparentées
- À la prise en charge des troubles du comportement (stratégies non médicamenteuses)

Personnel soignant

- **Psychiatre**
- **Médecin coordonnateur**
- **Infirmiers**
- **Psychomotricien ou ergothérapeute**
- **Assistant de soins en gérontologie**
- **Personnel soignant la nuit**
- **Psychologue pour les résidents, les aidants et les équipes**

Coordination

- Équipe psychiatrique
- Filière gériatrique
- Autres EHPAD ou USLD

Environnement architectural

- **Environnement confortable, rassurant et stimulant**
 - Assurer la sécurité en évitant le sentiment d'enfermement et sans aller à l'encontre de la liberté d'aller et venir des personnes accueillies
 - Favoriser la déambulation, stimuler l'orientation
 - Environnement qui répond aux besoins d'autonomie et d'intimité
 - Faciliter l'accès au WC
 - Éviter la surstimulation sensorielle excessive pouvant être génératrice de troubles psychologiques et comportementaux
- **Environnement de travail ergonomique et agréable**
 - Favoriser la lumière naturelle, le confort acoustique, le choix des matériaux, privilégier la simplicité d'entretien
- **Lieu de vie social pour le groupe en permettant l'accueil des familles**
 - Caractère accueillant dans un environnement convivial et non institutionnel de façon à protéger le bien être émotionnel et réduire l'agitation et l'agressivité des résidents

Aspect réglementaire

- **Règlementation relative à l'accessibilité des ERP**
- **Règlementation relative à la sécurité incendie des ERP de type J pour les EHPAD et de type U pour les USLD**

