

Collaboration UCC et équipe mobile de Gériatrie CH Bourg en Bresse

Bilan à 4 ans de fonctionnement

Les acteurs de la filière

CH Bourg en Bresse

- Cs Mémoire : gériatre, neurologue
- Urgences SAU
- Court séjour gériatrique et MCO
- Equipe mobile intra/extra
- SSR
- Hospit de jour SSR
- UCC
- EHPAD avec PASA, USLD
- Unité protégée
- UHR
- Accueil de jour
- Plateforme de répit

Partenaires extérieurs

- Médecins traitants
- IDE
- SSIAD
- CLIC
- MAIA
- Réseau Souti'Ain
- Filière gérontologique des Pays de l'Ain
- EHPAD extérieures
- France Alzheimer de l'Ain
- ESAD
- Gérontopsychiatrie
- CM2R

Les services

UCC

Ouverture en 2012

8-10 lits

0.4 Gériatre, 0.2 psychiatre
IDE, AS, AMP partagés avec
SSR

0.5 Psychomotricienne, 0.3
ergothérapeute,
0.7 psychologue

100 séjours annuels

DMS 28 à 31 jours

Délai d'admission : 8 à 12 jours

- 47% viennent du domicile
- 53% viennent d'institution
- Le nombre de demandes est stable : 150/an
- 70% entrées directes (30% MCO, SSR, CPA)
- 35 à 40 places à trouver en institution chaque année
- 50 entrées depuis le domicile mais 10 sorties domicile

EMG

- Ouverture de l'EMG intrahospitalière en 2007
- Ouverture de l'EMG extrahospitalière en 2013
- Gériatre,
- IDE,
- ergothérapeute,
- psychologue
- Assistante sociale
- Secrétaire

EN 2017

- 165 visites à domicile
- 337 suivis téléphoniques

Personnels communs aux 2 unités

0.2 ETP PH

0.4 ETP IDE

0.2 ETP Psychologue

Objectifs du partenariat

**Faciliter la fluidité du parcours patient dément présentant un trouble du comportement.
Eviter la rupture de parcours**



- **Eviter le passage aux urgences du SAU et en MCO en répondant rapidement à la demande**
- **Maintenir dans le lieu de vie, éviter l'hospitalisation**
- **Différer l'hospitalisation en UCC voir l'éviter si possible**
- **Assurer l'accompagnement en sortie d'UCC**

Proposition d'organisation

Trois situations où l'EMG intervient

Avant l'UCC

- Réponse téléphonique à l'appel des institutions ou des médecins
- l'EMG est déclenchée si
 - La situation est complexe
 - Le retentissement acceptable
 - Accueil immédiat impossible en UCC

Pendant le séjour en UCC

- Visite d'évaluation à domicile
 - Pluridisciplinaire
 - En partenariat avec les professionnels de ville

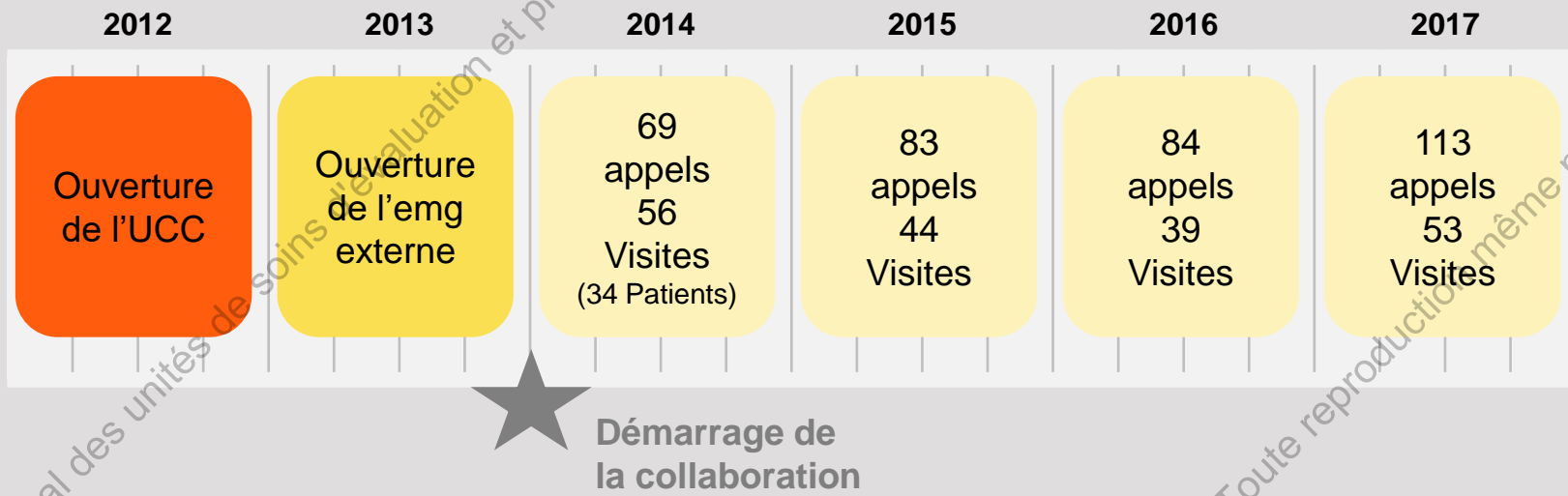
En sortie d'UCC

- Appel téléphonique systématique à 15 jours
- Accompagnement le jour de la sortie
- Visite d'évaluation sur site

Conditions

- Lien avec le médecin traitant
- Propositions tracées
- Périmètre d'intervention limité au territoire de la filière
- Personnel partagé entre les 2 unités

Les chiffres



Augmentation du nombre d'interventions pour prise en charge comportementale : 166 en 2017 soit 33% de l'activité de l'EMG externe

Les résultats : 177 visites

Visites « pré UCC » sans hospitalisation	69 : elles augmentent à partir de 2015.
Hospitalisations évitées	23 : mais sans doute plus... On nous laisse juge. On nous appelle pour trouble du comportement dans la démence et on oriente
Hospitalisations différées	10 : Les motifs : l'absence de possibilité d'accueil immédiat ou proposition de prise en charge thérapeutique sur site
Hospitalisations immédiates	14, Alors : était-ce utile ? Oui pour l'évaluation et limiter la violence de l'hospitalisation
Visites post séjour UCC	59 diminuent. Les institutions partenaires ont moins besoin d'étayage Les ressources en interne limitent les possibilités

Conclusion

Points Positifs	<ul style="list-style-type: none">• Réactivité face à une demande : évite les passages aux urgences• Amélioration des relations avec les partenaires• Meilleure compréhension des problématiques• Création d'un lien de confiance• Indications d'UCC mieux comprises
Atouts	<ul style="list-style-type: none">• Le pôle de gériatrie comprend tous les dispositifs de la filière de prise en charge cognitivo comportementale assurent 50 % de son aval pour l'institutionnalisation• Liens avec le secteur libéral, le secteur médicosocial et la filière gérontologique du territoire
Difficultés	<ul style="list-style-type: none">• La lourdeur de la prise en charge des troubles du comportement qui entraîne une réticence des partenaires à s'intéresser à ce type de prise en charge• « L'amont appelle vite, l'aval n'a pas de place et les proches sont épuisés »
Risque	<ul style="list-style-type: none">• Devenir la solution de facilité : recours sans analyse
Projet	<ul style="list-style-type: none">• Formation des professionnels de terrain du Territoire en lien avec la filière• Augmenter la capacité du service de 8 à 10 lits

Merci de votre attention

UCC et EMG CH Bourg en Bresse

mbailly@ch-bourg01.fr

UCC :04.74.45.44.91 ou EMG :04.74.45.40.88