

CONGRÈS NATIONAL 2019 | DES UNITÉS DE SOINS, D'ÉVALUATION ET DE PRISE EN CHARGE*

Alzheimer



11/12
DEC
2019

Palais des Congrès
d'Issy-les-Moulineaux

Enquête sociologique dans 5 UCC d'Ile-de-France : premiers résultats de l'étude KALIUC²

Laëtitia Ngatcha-Ribert, responsable d'études sociologiques, Observatoire,
Fondation Médéric Alzheimer

Jean-Manuel Morvillers, chargé de projets et de recherche, GéronD'if



Paris, les 11 et 12 décembre 2019



Contexte

- **UCC** : unité de 10-12 lits dans un établissement hospitalier pour les personnes atteintes de troubles cognitifs ayant des troubles du comportement productifs
- Mesure 17 du **3^{ème} Plan Alzheimer**
- **L'enquête d'impact du Gérondif**
 - Un volet **quantitatif** qui démarre : mesure d'impact clinique réalisé à la demande de l'ARS Ile de France
 - Avec la **fondation Médéric Alzheimer**, un volet **qualitatif** : **KALIUC²**

Objectifs, méthode et déroulement de l'étude

➤ Les objectifs : Recueillir et analyser ...

- ❑ Le **regard** des **professionnels** de l'UCC en termes d'intérêt au travail, de moyens matériels et thérapeutiques mis à disposition, sur la place des UCC dans le dispositif gériatrique...
- ❑ La **satisfaction** des **usagers** et de leur **famille**

➤ La méthode : Une enquête **ethnographique** basée sur :

Des observations de terrain: 5 lieux d'observation

Des entretiens semi-directifs auprès des professionnels, des proches, des prescripteurs: environ 140

Des entretiens simplifiés avec des personnes malades

Avis n° 19-561 du **comité d'éthique de l'INSERM**



Plusieurs enseignements : personnel soignant

Place de l'UCC dans le système de santé

- Favoriser les interventions non médicamenteuses : un **changement de culture**
- Nombreux **freins** non médicaux à la sortie
- **Architecture** : espaces apaisants / stressants
- **Représentations négatives** : service qui fait peur ; patient étiqueté "UCC"

Point de vue des personnels

- **Lieu de travail** choisi ou subi, un parcours fréquent en psychiatrie -> formations
- Adaptation à la personne malade : une prise en charge « **sur-mesure** »
- **Retours des patients** mal vécus
- Besoin d'un **référént**

Plusieurs enseignements : aidants et personnes malades

➤ Aidants :

- **Peu familiers** de l'univers hospitalier : risques d'incompréhensions -> Rôle attendu à leur égard à étudier
- **Gestion des émotions familiales** : difficultés pour les soignants -> Groupes d'aidants
- **Temps personnel**, pour réfléchir à l'après, et à l'institutionnalisation

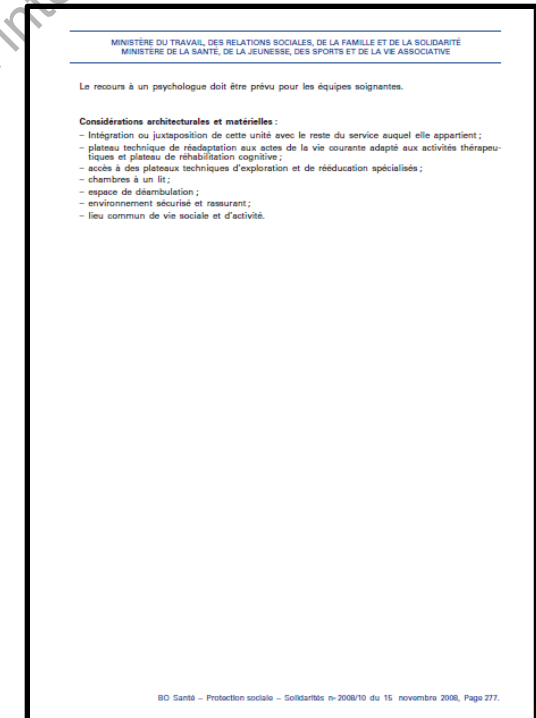
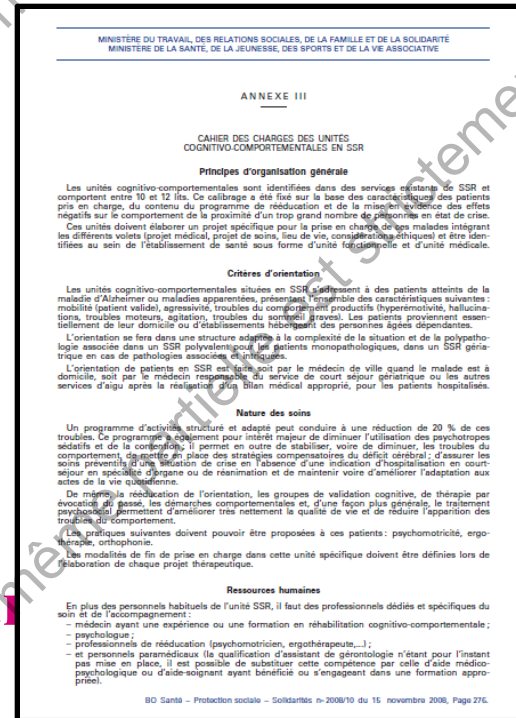
➤ Personnes malades :

- Arrivent à un **stade plus avancé** -> difficulté à participer aux activités
- **Interragissent** : des liens se nouent, **attachement** mutuel patients- soignants -> stress du patient de quitter l'UCC
- **S'expriment** sur l'enfermement, les intrusions dans leurs chambres...

Profils de personnalités : « ne sont pas devenus agressifs du jour au lendemain »...

Pour ne pas conclure...

- **Partenariats** à encourager (EHPAD...)
- Logique de **filières** à développer
- Travail en **réseau UCC**
- Contribution à la **révision du cahier des charges des UCC**



Merci de votre attention !

ngatcha-ribert@med-alz.org

jeanmanuel.morvillers@gmail.com



Fondation Médéric Alzheimer

