

**RAPPORT SUR LES UNITES
COGNITIVO-COMPORTEMENTALES
DE LA REGION
AUVERGNE-RHONE-ALPES
EN 2018**

**Docteur Isabelle ROUCH
Elodie PONGAN
Chantal VIRICEL-WASIAK**

*Cellule Régionale d'Observation
de la Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées*

CHU de Saint-Etienne - Hôpital Nord
42055 Saint-Etienne Cedex 2
Téléphone : 04 77 12 73 98
Courriel : cellule.obs.alz@chu-st-etienne.fr

SOMMAIRE

Les Unités cognitivo-comportementales en région Auvergne - Rhône-Alpes	3
Introduction	3
Répartition des UCC en région Auvergne-Rhône-Alpes en 2018	4
Carte régionale.....	4
Données d'activité des UCC 2018	5
(01) BOURG-EN-BRESSE	5
(01/69) VAL DE SAONE	6
(03) VICHY	7
(26) MONTELIMAR	8
(38) GRENOBLE	9
(38) VIENNE)	10
(42) FIRMINY	11
(42) SAINT-ETIENNE	12
(63) CLERMONT-FERRAND	13
(69) LYON SAINT-JEAN-DE-DIEU	14
(69) VILLEURBANNE	15
(73) CHAMBERY.....	16
(74) ANNECY.....	18
Discussion et perspectives	20

Les Unités cognitivo-comportementales en région Auvergne - Rhône-Alpes

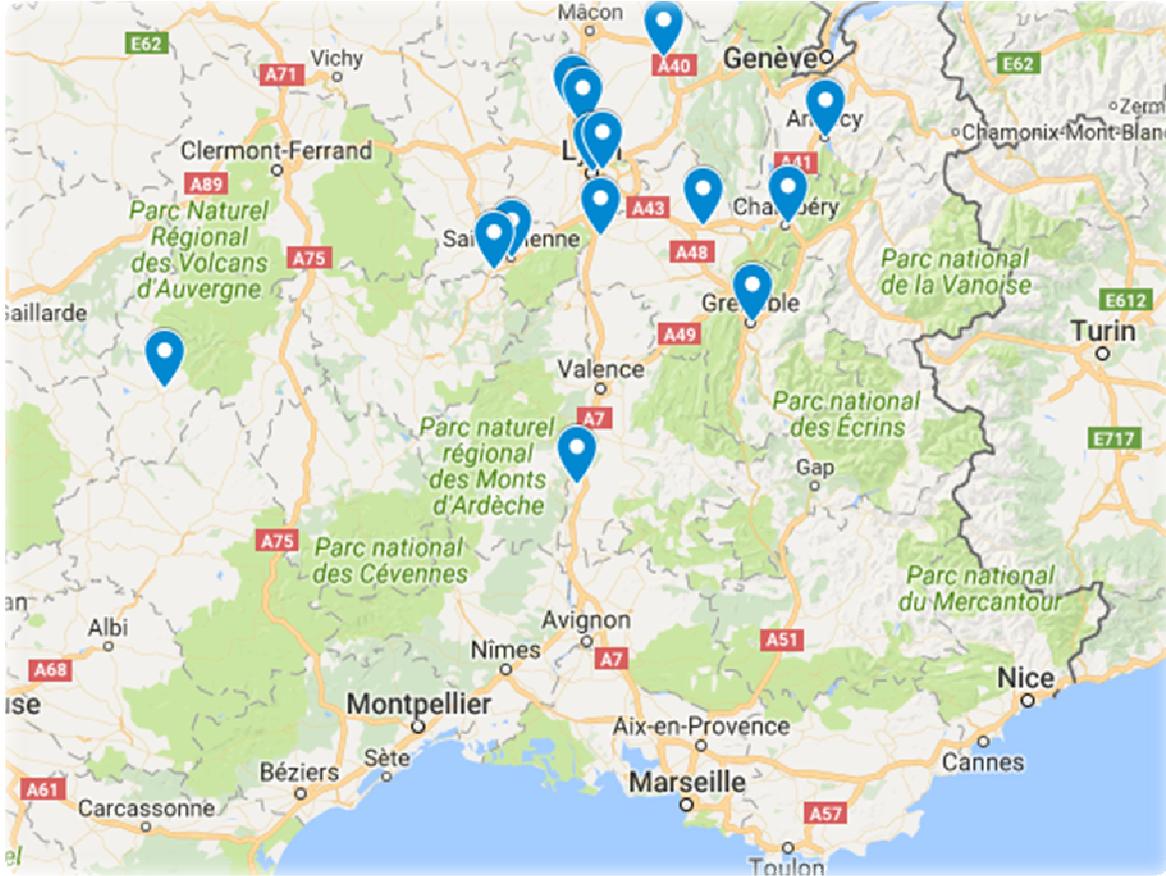
INTRODUCTION

Le plan Alzheimer 2008-2012 a permis la création d'Unités Cognitives Comportementales (UCC). Ces UCC sont situées en service de soin et réadaptation (SSR) et s'adressent à des patients atteints de maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée (MAMA), valides et présentant des troubles du comportement productifs. Le plan Alzheimer prévoyait que ces unités proposent un programme d'activités structurées et adaptées ayant pour intérêt majeur de stabiliser voire de diminuer les troubles psycho-comportementaux pour permettre au patient de réintégrer son milieu de vie. Il préconisait également une utilisation plus limitée de psychotropes sédatifs, notamment les neuroleptiques, et de la contention. La durée moyenne de séjour (DMS) recommandée était d'environ 30 jours. Par ailleurs, le plan permettait de financer un renforcement des équipes avec le recrutement de personnel supplémentaire, notamment le temps de psychiatrie et l'organisation des formations telle que celle d'Assistante de Soins en Gériatrie (ASG). Enfin, il permettait l'adaptation des structures à cette population de patients en leur attribuant des moyens pour la réalisation de travaux architecturaux et pour l'achat de matériel spécifique.

Aucune base de données ne permet à ce jour de connaître l'activité de ces unités, la BNA UCC n'étant pas encore opérationnelle. Pour avoir une idée d'ensemble de cette activité **dans la région Auvergne - Rhône-Alpes**, la cellule régionale a contacté les unités via un questionnaire. Les résultats présentés dans ce rapport sont donc fondés sur des données uniquement déclaratives. Aucune comparaison ne doit être réalisée entre les structures sur la base de ce rapport car la récolte d'informations entre les différents établissements est sujette à une forte variabilité. Le but de ce document est donc de mieux connaître le fonctionnement ces structures dans notre région.

Répartition des UCC en région Auvergne-Rhône-Alpes en 2018

En 2018, 13 unités sont actuellement en fonctionnement dans la **région Auvergne-Rhône-Alpes**. Une 14eme unité est actuellement fermée au CH de la Tour du Pin.



Coordonnées de l'Unité

UCC du CH de Bourg en Bresse

Centre Hospitalier Hôtel Dieu
47 Boulevard de Brou
01000 BOURG-EN-BRESSE

Présentation de l'Unité

Médecins responsables Docteur BAILLY, Docteur LEJOYEUX, Docteur REGNIER

Date de création : le 9 janvier 2012

Nombre de lits : l'unité comporte 10 lits. Toutefois, l'architecture des locaux a contraint à accueillir au maximum 8 personnes.

Données d'activité

Bilan d'activité	Année 2016	Année 2017	Année 2018
Nombre de patients	90	94	94
Nombre de séjours	96	101	102
Age moyen	81.7	84.9	83.7
DMS (jours)	34	28.3	25.3
Taux d'occupation des lits	81.5 %	76.79 %	76.3 %
Délai d'attente	13 jours	12 jours	9.1 jours
Liste d'attente	-		

Provenance et destination des patients

	Année 2016	Année 2017	Année 2018
Provenance des patients			
- Domicile	46	47	63
- EHPAD	54	54	39
Destination des patients			
- Retour Domicile	11	9	14
- Retour EHPAD	36	35	31
- Domicile vers EHPAD	26	20	37
- UHR	6	10	3
- Décès	3	8	4
- Autres	8	12 (8 SSR interne ; 1 MCO ; 3 USLD)	13

Evaluation NPI

Score NPI	Année 2016	Année 2017	Année 2018
NPI entrée	21.6	24	20
NPI sortie	20.8	19.11	12

Coordonnées de l'Unité

UCC

Hôpital Gériatrique du Val d'Azergues

5 montée du Cardinal Fesch

69380 ALIX

Secrétariat : 04 72 54 19 11 - 04 72 54 17 38

IDE coordinatrice Madame PALDINO : 04 72 54 17 48

Médecin : Docteur PECHU : 04 72 54 17 75/apechu@lhospitalnordouest.fr

Présentation de l'Unité

Médecin responsable : Docteur PECHU

Date de création : année 2013

Nombre de lits : 12

Données d'activité

Bilan d'activité	Année 2016	Année 2017	Année 2018
Nombre de patients	134	145	152
Nombre de séjours	145	159	165
Age moyen	82.7	81.8	80.9
DMS (jours)	24.6	23.2	24.2
Taux d'occupation	90.9 %	87.4 %	91.9 %
Délai d'attente	13 jours	8 jours	13 jours
Liste d'attente	Peu souvent	Peu	Fluctuante

Provenance et destination des patients

	Année 2016 (%)	Année 2017 (%)	Année 2018 (%)
Provenance des patients			
- Domicile	51.1	42.4	42.6
- EHPAD	48.9	57.5	57.4
Destination des patients			
- Retour Domicile	81.4 (dom et EHPAD)	43.2	39.9
- Retour EHPAD		36.8	37.5
- Domicile vers EHPAD	9.7	7.7	11.3
- UHR	0	2.6	1.2
- Décès	0.7	0.6	1.2
- Autres	8.3	9	8.9

Evaluation NPI

Score NPI	Année 2016	Année 2017	Année 2018
NPI entrée	28.8	31.2	33.6
NPI sortie	15.3	18.7	17.3

Coordonnées de l'Unité

UCC
Service SSR3 - Pôle de Réadaptation et Gériatrie
Centre Hospitalier
Boulevard Denière
03200 VICHY

Présentation de l'Unité

Médecins responsables : Docteur LEPRAT-GRAVIER

Date de création : le 03/09/2018

Nombre de lits : 10

Données d'activité

Bilan d'activité	Année 2018
Nombre de patients	31
Nombre de séjours	
Age moyen	83 ans
DMS (jours)	38.60
Taux d'occupation des lits	100 %
Délai d'attente	1 à 15 jours
Liste d'attente	4 à 5 patients

Provenance et destination des patients

	Année 2018
Provenance des patients	
-MCO et Psy	23
-Domicile	7
-EHPAD	1
Destination des patients	
- Retour Domicile	7
- Retour EHPAD	1
- Domicile vers EHPAD	16
- USLD	4
- Décès	2
- Autres	1

*Le faible nombre de patients provenant d'EHPAD ne reflète pas la réalité. Le logiciel utilisé ne permet pas de différencier les EHPAD de ville des domiciles car considérés comme équivalents.

Evaluation NPI

Score NPI	Année 2018
NPI entrée	
NPI sortie	

Coordonnées de l'Unité

UCC
 Pôle de Gériatrie et de Réadaptation
 Centre Hospitalier
 Quartier Beausseret - BP249
 26216 MONTE LIMAR Cedex

Présentation de l'Unité

Médecins responsables : Docteur FRANÇAIS-HOFFMAN

Date de création : année 2010

Nombre de lits : 10 lits

Données d'activité

Bilan d'activité	Année 2016	Année 2017	Année 2018
Nombre de patients	115 patients	103 patients	101 patients
Nombre de séjours	122 séjours	110 séjours	111 séjours
Age moyen	81 ans	82 ans	82 ans
DMS (jours)	28 jours	28 jours	32 jours
Taux d'occupation	81.32 %	85.15 %	86.4 %
Délai d'attente			1 à 28 jours
Liste d'attente			1 à 5

Provenance et destination des patients

	Année 2016	Année 2017	Année 2018
Provenance des patients			
- Domicile	85	70	63
- EHPAD	37	40	40
Destination des patients			
- Retour Domicile	39	29	22
- Retour EHPAD	34	40	37
- Domicile vers EHPAD	36	31	26
- UHR	5	4	4
- Décès	2	0	3
- Autres	6 (Médecine, SSR, CSG, CHP...)	6 (CSG, Soins de Suite et de Réadaptation, cardio, chirurgie viscérale, famille d'accueil)	11 (CSG, Neuro, SSR, CHP, Onco)

Evaluation NPI

Score NPI	Année 2016	Année 2017	Année 2018
NPI entrée	19	25	24
NPI sortie	11	16	15

Coordonnées de l'Unité

UCC CHU de Grenoble-Alpes
 Service Universitaire de Gériatrie et Gérologie Clinique, Hôpital Albert Michallon
 BP 217
 38043 GRENOBLE Cedex 09

Présentation de l'Unité

Médecins responsables : Docteur V. GARNIER, Professeur P. COUTURIER

Date de création : le 01 décembre 2012

Nombre de lits : 11

Données d'activité

Bilan d'activité	Année 2016	Année 2017	Année 2018*
Nombre de patients	101	82	-
Nombre de séjours	108	87	-
Age moyen	86	84	-
DMS (jours)	35	39	-
Taux d'occupation des lits	85 %	94 %	-
Délai d'attente	une semaine	5 jours	-
Liste d'attente	Pas de liste d'attente	NON	-

* Données non communiquées par le service

Provenance et destination des patients

	Année 2016	Année 2017	Année 2018*
Provenance des patients			
- Domicile	32	23	-
- EHPAD	2	10	-
- Hôpital	74	54	-
Destination des patients			
- Retour Domicile	57	36	-
- Retour EHPAD	15	10	-
- Domicile vers EHPAD	15	21	-
- UHR/USLD	22	7	-
o Domicile vers UHR/USLD		5	-
o EHPAD vers UHR/USLD		2	-
- Décès	2	6	-
- Autres	3	5	-
- Changement EHPAD		2	-

Evaluation NPI

* Données non communiquées par le service

Score NPI	Année 2016	Année 2017	Année 2018
NPI entrée	32	Non dispo	-
NPI sortie	25	Non dispo	-

Coordonnées de l'Unité

UCC
Centre Hospitalier Lucien Husse
38209 VIENNE

Présentation de l'Unité

Médecin responsable : Docteur ROBIN
Date de création : le 01 septembre 2011
Nombre de lits : 10

Données d'activité

Bilan d'activité	Année 2016	Année 2017	Année 2018
Nombre de patients	127	164	125
Nombre de séjours	159	192	152
Age moyen	80	82.6	
DMS (jours)	20	17.6	23.9
Taux d'occupation des lits	87 %	92 %	100.93 %
Délai d'attente	5 jours	5 jours	14 jours
Liste d'attente	3 patients	4 patients	

Provenance et destination des patients

	Année 2016	Année 2017	Année 2018
Provenance des patients			
- Domicile	124	160	45
- EHPAD			25
- MCO	35	32	80
- Autres			2
Destination des patients			
- Retour Domicile	85	122	63
- Retour EHPAD	35	30	28
- Domicile vers EHPAD	28	26	38
- UHR	3	2	8
- Décès	4	8	8
- Autres	4	4	7

Evaluation NPI

Score NPI	Année 2016	Année 2017	Année 2018
NPI entrée	28	25	
NPI sortie	18	14	

Coordonnées de l'Unité

UCC
Hôpital Le Corbusier
2 rue Robert Ploton – BP 130
42704 FIRMINY Cedex

Présentation de l'Unité

Médecins responsables : Docteur BENVENUTO

Date de création : année 2016

Nombre de lits : 12

Données d'activité

Bilan d'activité	Année 2016	Année 2017	Année 2018
Nombre de patients			138
Nombre de séjours	205	176	148
Age moyen		81.7	82
DMS (jours)		19	27
Taux d'occupation			78 %
Délai d'attente		12 jours	10 à 12 jours
Liste d'attente		oui	oui

Provenance et destination des patients

	Année 2016	Année 2017	Année 2018
Provenance des patients			
- Domicile et EHPHAD	85	73	78
Destination des patients			
- Retour Domicile et EHPHAD	100	103	94
- Domicile vers EHPAD			
- UHR			
- Décès	4	6	6
- Autres	91	62	48

Evaluation NPI

Score NPI	Année 2016	Année 2017	Année 2018
NPI entrée	-	38	Non fait
NPI sortie	-	25	Non fait

Coordonnées de l'Unité

UCC Service NPG
Centre Hospitalier Universitaire
42055 SAINT-ETIENNE Cedex 2

Présentation de l'Unité

Médecin responsable : Docteur AUGUSTE (jusqu'en mars 2019)

Date de création : le 01 septembre 2009

Nombre de lits : 11+10

Le service NPG est une unité mixte, composée de 10 lits de court séjour dédié aux patients atteints d'un syndrome démentiel et de 11 lits SSR type UCC.

Données d'activité

Bilan d'activité	Année 2016	Année 2017	Année 2018*
Nombre de patients	229	211	-
Nombre de séjours	229	211	-
Age moyen	83.3	81.5	-
DMS (jours)	18.3	20.2	-
Taux d'occupation des lits		95 %	-
Délai d'attente		20 jours	-
Liste d'attente		10 à 15 patients	-

* Données non communiquées par le service

Provenance et destination des patients

	Année 2016	Année 2017	Année 2018
Provenance des patients			
- Domicile	200	185	-
- EHPAD	29	26	-
Destination des patients			
- Retour Domicile	72	62	-
- Retour EHPAD	20	14	-
- Domicile vers EHPAD	114	114	-
- UHR	6	6	-
- Décès	17	15	-
- Autres	20		-

* Données non communiquées par le service

Evaluation NPI

Score NPI	Année 2016	Année 2017	Année 2018
NPI entrée	Non répertorié	Non répertorié	-
NPI sortie	Non répertorié	Non répertorié	-

Coordonnées de l'Unité

UCC
CHU Louise Michel
61 rue de Châteaugay
63118 CEBAZAT

Présentation de l'Unité

Médecin responsable : Docteur LE LOUS MOREAU
Date de création : 04 décembre 2018 avec ouverture progressive
Nombre de lits : 10

Données d'activité

Bilan d'activité	Année 2018
Nombre de patients	10
Nombre de séjours	10
Age moyen	84.7
DMS (jours)	38
Taux d'occupation des lits	73 %
Délai d'attente	0 en décembre
Liste d'attente	0 en décembre

Provenance et destination des patients

	Année 2018
Provenance des patients	
- Domicile	0
- EHPAD	2
Destination des patients	
- Retour Domicile	1
- Retour EHPAD	3
- Domicile vers EHPAD	5
- UHR	1
- Décès	0
- Autres	0

Evaluation NPI

Score NPI	Année 2018
NPI entrée	52
NPI sortie	34

Coordonnées de l'Unité

UCC - Clos Layat 1
Hôpital Saint Jean de Dieu
290 Route de Vienne
69008 LYON

Présentation de l'Unité

Médecins responsables : Docteur BLETTERY, médecin-chef de pôle.

Date de création : année 2011

Nombre de lits : l'UCC comporte 10 lits, elle se trouve au sein d'une unité de psychiatrie du sujet âgé de 20 lits.

Données d'activité

Bilan d'activité	Année 2016	Année 2017	Année 2018
Nombre de patients	50	58	54
Nombre de séjours	65	80	72
Age moyen	83	83	82.4
Nombre jour d'hospitalisation		3 493.6	3 845
DMS (jours)	49	43.7	53.4
Taux d'occupation	87 %	96 %	105.3 %
Délai d'attente	5 jours		
Liste d'attente	2		

Provenance et destination des patients

	Année 2016	Année 2017	Année 2018
Provenance des patients			
- Domicile	30	28	
- EHPAD	35	30	
Destination des patients			
- Retour Domicile	15	9	
- Retour EHPAD	33	28	
- Domicile vers EHPAD	11	16	
- UHR	01	0	
- Décès	01	3	
- Autres	04	2	

Evaluation NPI

Score NPI	Année 2016	Année 2017	Année 2018
NPI entrée	68	61	62
NPI sortie	36	32.9	25.5

Coordonnées de l'Unité

UCC des Charpennes
Hôpital des Charpennes
27 rue Gabriel Péri
69100 VILLEURBANNE

Présentation de l'Unité

Médecins responsables : Docteur VERNAUDON, Professeur KROLAK SALMON (chef de pôle)

Date de création : février 2010

Nombre de lits : 13

Données d'activité

Bilan d'activité	Année 2016	Année 2017	Année 2018
Nombre de patients	99	78	62
Nombre de séjours	102	82	73
DMS (jours)	43	51	49
Age moyen	82	78	80
Délai d'attente	-	-	-
Liste d'attente	-	-	-

Provenance et destination des patients

	Année 2016	Année 2017	Année 2018
Provenance des patients			
- Domicile	71	49	56
- EHPAD/USLD	31	28	17
- FAM		2	0
Destination des patients			
- Retour Domicile	20	60 (domicile et EHPAD)	23
- Retour EHPAD	26		7
- Domicile vers EHPAD	25		4
- UHR	09	13	3
- Décès	02		2
- Autres	20	7	2
- Non renseigné			32

Evaluation NPI

Score NPI	Année 2016	Année 2017	Année 2018
NPI entrée	36	48	53
NPI sortie	31	34	30

Coordonnées de l'Unité

UCC du CH de Chambéry
Centre Hospitalier
505 Faubourg Mâché
73000 CHAMBERY

Présentation de l'Unité

Médecins responsables : Docteur SAGNIER, Docteur SOULAS

Date de création : 2009, 14 lits, devenus ingérables par le nombre et une minorité de chambres seules

Nombre de lits : 10 depuis 2017

Données d'activité

Bilan d'activité	Année 2016	Année 2017	Année 2018
Nombre de patients	107	124	120
Nombre de séjours	123	144	136
Age moyen	86	83	82
DMS (jours)	29	25	25
Taux d'occupation des lits	87 %	97 %	92 %
Délai d'attente	Variable, 0 à 15 jour		Variable, 0 à 21 jours
Liste d'attente	Variable, 0 à 7 personnes		Variable, 0 à 10 personnes

Provenance et destination des patients

	Année 2016	Année 2017	Année 2018
Provenance des patients			
- Domicile	22	35	38
- EHPAD	12	10	6
- Services hospitaliers	89	99	92
Destination des patients			
- Retour Domicile	53	61	51
- Retour EHPAD	32	42	28
- Domicile vers EHPAD	09	18	34
- UHR	00		
- Décès	07	7	4
- Autres	31	34	19

*Le faible nombre de patients provenant d'EHPAD ne reflète pas la réalité. Le logiciel utilisé ne permet pas de différencier les EHPAD de ville des domiciles car considérés comme équivalents.

Toujours des difficultés, dans l'exploitation des données, pour faire la part des patients venant d'EHPAD sous-estimée, et aussi, la différence entre retour d'EHPAD et entrée en EHPAD suite au parcours hospitalier.

Evaluation NPI

Score NPI	Année 2016	Année 2017	Année 2018
NPI entrée	NF		15.56
NPI sortie	NF		16.55

Le recueil de NPI n'est pas exhaustif.

90 patients en ont un.

Seuls 20 patients deux.

Nous ne pouvons donc pas interpréter ces chiffres, mais, qui ont le mérite de donner une moyenne de NPI des patients accueillis.

Nous devons réfléchir comment faire évoluer ce recueil et sommes intéressés de connaître les façons de faire des collègues.

Coordonnées de l'Unité

UCC Unité Psycho-Gériatrique – Court Séjour Gériatrique
 Centre Hospitalier Annecy Genevois
 1 avenue de l'hôpital
 74374 PRINGY

Présentation de l'Unité

Médecins responsables : Docteur BOSSON, Docteur DEBRAY (chef de pôle)

Date de création : le 05 janvier 2015

Nombre de lits : l'unité comporte 9 lits au sein du court séjour gériatrique du CH-AG dont les missions correspondent à celle de la future UCC de 10 lits qui ouvrira dans les locaux du bâtiment de Seynod en octobre 2019.

Données d'activité

Bilan d'activité	Année 2016	Année 2017	Année 2018
Nombre de patients	98	102 (2 séjours pour 10 patients 3 séjours pour 1 patiente)	85
Nombre de séjours	98	113	94
Age moyen	83.9	84.5 (64-100)	84.9
DMS (jours)	39.8	28.8	33.19
Taux d'occupation des lits	100 %	100 %	100 %
Délai d'attente	Variable, 1 à 21 jours	Variable, 1 à 60 jours	Variable
Liste d'attente	4 patients en moyenne	5 patients en moyenne	Variable

Provenance et destination des patients

	Année 2016	Année 2017	Année 2018
Provenance des patients			
- Domicile	74	81	58
- EHPAD	24	32	36
Destination des patients			
- Retour Domicile	21	24	24
- Retour EHPAD	21	31	33
- Domicile vers EHPAD	41	38 (dont 24 en unité protégée)	25
- UHR	01	0	1
- Décès	02	10	8
- Autres	12	10	3

Evaluation NPI

Score NPI	Année 2016	Année 2017	Année 2018
NPI entrée	13.5	21.6	18
NPI sortie	9.7	8.8	5.4

DISCUSSION ET PERSPECTIVES

Ce deuxième rapport d'activité regroupe les informations transmises par l'ensemble des 13 UCC contactées de la région.

La DMS moyenne est de 33.56 jours sur la région, et oscille entre 25 et 40 jours pour la majorité des structures. Deux d'entre elles ont une DMS supérieur à 49 jours. De plus, on constate une diminution du NPI au décours du séjour bien que celui-ci paraisse relativement peu élevé à l'entrée dans la structure (34.7 en moyenne) pour 2/3 des structures. En revanche il est supérieur à 50 pour 1/3 des structures. Le délai d'attente moyen est estimé dans la majorité des cas entre 1 et 3 semaines et le taux d'occupation est rarement de 100%, ce qui semble être expliqué en partie par l'existence de chambres doubles. Sur l'année 2018, on dénombre 3 à 8 % de décès par unité. Ces unités apparaissent par ailleurs être souvent une porte d'entrée à l'institution (on observe environ 1/3 de retour à domicile seulement).

Les UCC n'ont, pour le moment, aucune recommandation sur la saisie de leurs activités c'est pourquoi nous n'avons pu obtenir des informations exhaustives, notamment en ce qui concerne l'inventaire NPI évaluant les troubles psycho-comportementaux. Certaines données n'ont pas été mentionnées dans ce rapport faute d'informations suffisantes. Les scores au MMSE permettant une évaluation globale du niveau cognitif étaient rarement renseignés par les unités. Lorsque ces scores étaient fournis, ils étaient peu représentatifs de la population accueillie du fait du grand nombre d'évaluations infaisables. Par ailleurs, nous n'avons pas présenté la répartition des diagnostics car un nombre insuffisant de structures récoltait cette information. Sur les rares données disponibles, nous pouvions constater que la maladie d'Alzheimer était surreprésentée comparativement à la répartition attendue et qu'une large proportion de patients était atteinte d'une pathologie neurodégénérative sans précision d'étiologie. Ces éléments témoignent d'une arrivée tardive des patients en UCC et plus généralement dans la filière Alzheimer.

L'utilisation d'une base commune à toutes les unités permettrait d'identifier les besoins et de veiller à ce que les structures ne s'éloignent pas du cadre initial et qu'une cohérence régionale soit maintenue. Celle-ci servirait également de base d'échange plus formalisée entre les unités. Une base régionale pourrait être envisagée en attendant l'accès à la base nationale. De plus, il semble important de maintenir la réunion régionale des UCC qui permet de favoriser les échanges et la coordination de ces structures. En outre, différentes problématiques devront être considérées pour améliorer le bon fonctionnement de ces structures. Notamment, il serait intéressant de réfléchir à la pertinence du critère « retour à domicile » prévu dans le cahier des charges des UCC et prévoir un meilleur accompagnement des patients qui retournent à domicile. Enfin, il conviendrait de réfléchir à la cause de la fréquence des décès et plus généralement à celle des arrivées tardives des patients dans de telles structures.