

Rappels

L'unité sécurisée s'intègre dans un projet d'établissement qui peut comporter d'autres types de réponses adaptées à la prise en charge des résidents souffrant d'une maladie neurodégénérative ou apparentée. Ces unités basent leur fonctionnement sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de Santé.

L'Unité Sécurisée

L'unité d'hébergement renforcée (UHR) / unité sécurisée propose un hébergement (de 12 à 14 personnes dans les EHPAD médico-sociaux), des soins et des activités adaptés aux personnes atteintes troubles neurodégénératifs ou apparentés ayant des troubles du comportement sévères. Un personnel qualifié, formé, soutenu prend en charge les résidents admis en UHR, où est élaboré un projet de soins adapté. Le projet de vie personnalisé qui est réalisé pour chaque résident associe la participation des familles et des proches. Cette structure bénéficie d'un environnement architectural adapté et identifié par rapport au reste de l'EHPAD.

Il convient qu'au préalable :

- le diagnostic ait été posé et son annonce faite ;
- Le consentement de la personne ait été activement recherché ;
- l'évaluation des troubles du comportement ait été réalisée sur la base des recommandations du cahier des charges national et de la grille NPIES.

L'entrée et la sortie de l'unité font l'objet d'une validation :

- - en EHPAD par le médecin coordonnateur en liaison avec le médecin traitant,
- - en USLD par le médecin de l'unité.

L'adhésion de la famille ou de l'entourage proche est recherchée par l'équipe soignante de l'unité pour la mise en œuvre du projet de vie et de soins. La famille ou l'entourage est informée des modalités de prise en charge du résident lors d'un entretien qui fera l'objet d'un compte rendu. Il est organisé au moins une fois par trimestre une réunion des familles (indépendamment des réunions du Conseil de la vie sociale en EHPAD).

La diminution ou la disparition des troubles du comportement pendant une période suffisamment longue pour être compatible avec le retour dans une unité traditionnelle constituent un des critères de sortie de l'UHR. La décision de sortie de l'UHR est prise en réunion d'équipe pluridisciplinaire, suravis, en EHPAD, du médecin coordonnateur en lien avec le médecin traitant ou, en USLD, du médecin de l'unité, après information et recherche de consentement de la personne accueillie ou, le cas échéant, son représentant légal et en concertation avec la personne de confiance, si elle a été désignée, la famille ou l'entourage proche. Cette décision fait l'objet d'une formalisation écrite.