



---

## Les PASA et UHR

---

AG&D et Doc'Alzheimer  
Clémence Michel – Giovanna Bernard Dayant

**Le plan Alzheimer 2008-2012 prévoit, dans l'une de ses mesures, de créer deux types d'unités pour les malades d'Alzheimer (en EHPAD<sup>1</sup> et USLD<sup>2</sup>) souffrant de troubles du comportement : les PASA (pôles d'activités et de soins adaptés) et les UHR (unités d'hébergement renforcées) qui ont pour but d'accueillir les personnes selon le niveau de leurs troubles.**

---

### Etat des lieux

---

La maladie d'Alzheimer (et maladies apparentées) est devenu un défi majeur de santé publique. En France, 850 000 personnes seraient touchées et l'on estime à plus de 225 000 le nombre de nouveaux cas chaque année. Le plan Alzheimer 2008-2012 a ainsi pour vocation d'améliorer, sur l'ensemble du territoire, la prise en charge des personnes âgées et l'accompagnement de leur entourage.

Près de 80% des malades Alzheimer ou apparentés ont des troubles du comportement plus ou moins importants à un moment ou à un autre de leur maladie. Le fonctionnement des établissements s'en trouve perturbé et les équipes sont souvent désemparées. La création des PASA et UHR vise alors à lutter plus efficacement contre ces troubles et les problèmes qu'ils induisent.

#### → Les pôles d'activités et de soins adaptés (PASA)

Les PASA constituent un accueil de jour interne à l'Ehpad. Ils reçoivent dans la journée les résidents de l'établissement (12 à 14 personnes) ayant des troubles du comportement modérés. L'objectif est de maîtriser autant que possible ces troubles par une démarche de prise en charge de jour. Des activités sociales et thérapeutiques sont proposées au sein de locaux dédiés, spécialement aménagés et adaptés à la déambulation. Il s'agit de préserver les capacités cognitives des résidents, d'améliorer leur bien-être ainsi que leur qualité de vie. Celle des autres résidents de l'établissement s'en trouve de ce fait améliorée.

Le PASA suppose une équipe dédiée composée d'un ergothérapeute, d'un psychomotricien et d'assistants de soins en gérontologie (ASG).

#### → Les unités d'hébergement renforcées (UHR)

L'unité d'hébergement renforcée (UHR) est un lieu de vie et de soins qui fonctionne nuit et jour dans les Ehpad ou les Usld. Il propose sur un même lieu l'hébergement, les soins, les activités sociales et thérapeutiques pour des résidents ayant des troubles du comportement sévères (12 à 14 personnes).

---

<sup>1</sup> Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

<sup>2</sup> Unités de soins de longue durée

L'UHR accueille des personnes venant du domicile, de l'Usld ou de l'Ehpad dans lequel il est situé ou d'un autre établissement. La diminution ou la disparition des troubles du comportement pendant une période suffisamment longue pour être compatible avec le retour dans une unité traditionnelle constitue un des critères de sortie de l'UHR. Le but est d'arriver à une diminution voire une disparition des troubles du comportement pour améliorer la qualité de vie des personnes accueillies et permettre ainsi leur retour à leur domicile ou dans la structure d'origine dans des conditions de sécurité et de qualité optimales.

L'unité d'hébergement renforcée dispose d'un médecin psychiatre ou gériatre, d'un infirmier (dont personnel soignant la nuit), d'un psychomotricien ou ergothérapeute, d'assistants de soins en gérontologie, d'un psychologue (pour les résidents, les aidants et les soignants), d'aides soignants et aides médico-psychologiques.

## **Publics concernés**

---

D'une manière générale, les PASA et UHR hébergent des résidents :

- souffrant de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée, compliquée de symptômes psycho-comportementaux plus ou moins importants qui altèrent la sécurité et la qualité de vie de la personne et des autres résidents,
- dont l'évaluation et le bilan des symptômes auront été réalisés à l'aide du NPI-ES et, en cas d'agitation, de l'échelle d'agitation de Cohen-Mansfield.

## **Vocation**

---

Ils ont comme vocation :

- l'accueil d'une population ciblée : personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée ayant des troubles du comportement ;
- la présence d'un personnel qualifié, formé, soutenu et ayant exprimé une volonté d'exercer auprès de ces malades ;
- l'élaboration d'un projet adapté de soins et d'un projet de vie personnalisé ;
- la participation des familles et des proches ;
- la conception d'un environnement architectural adapté et identifié par rapport au reste de la structure.

**« Les PASA et les UHR (...) une étape novatrice,  
apportant une véritable plus-value  
dans l'évolution de la prise en charge des personnes atteintes d'Alzheimer. »**

## **Activités individuelles ou collectives**

---

Les pôles et unités proposent des activités individuelles ou collectives qui concourent :

- au maintien ou à la réhabilitation des capacités fonctionnelles restantes (ergothérapie, cuisine, activités physiques, les activités liées au jardinage ou à la nature, activités de la vie quotidienne ...)
- au maintien ou à la réhabilitation des fonctions cognitives restantes (stimulation des mémoires restantes implicites ex : mémoire procédurale par la Méthode Montessori adaptée et la Récupération espacée) ;
- à la mobilisation des fonctions sensorielles (Snoezelen, musicothérapie, stimulations olfactives et tactiles, balnéothérapie, aromathérapie, toucher relationnel, art-thérapie ...)
- au maintien du lien social des résidents, (zoothérapie, activités de groupes socioculturelles, la reminiscence ...).

## **Environnement**

---

L'environnement architectural des PASA et UHR répond à 3 objectifs :

- créer pour les résidents un environnement confortable, rassurant et stimulant,
- procurer aux personnels un environnement de travail ergonomique et agréable,
- offrir des lieux de vie sociale pour le groupe et permettant d'y accueillir les familles.

## **Projet de vie**

---

L'accueil en PASA ou UHR s'intègre dans un projet de vie qui prend en compte le rythme de vie de la personne, ses habitudes de vie lors des repas, de la toilette, des sorties..., les activités thérapeutiques qui lui sont nécessaires, les événements à signaler à la famille, la surveillance de l'état de santé : poids, comorbidité et problèmes de santé intercurrents, effets indésirables des médicaments... Le projet personnalisé est régulièrement réévalué et adapté en fonction des besoins de la personne.

Les PASA et les UHR s'intègrent dans un projet d'établissement qui peut, bien évidemment, comporter d'autres types de réponses adaptées à la prise en charge des résidents souffrant de maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée. On peut toutefois considérer la nouvelle modalité d'accompagnement qu'offrent les PASA et les UHR comme une étape novatrice, apportant une véritable plus-value dans l'évolution de la prise en charge des personnes atteintes d'Alzheimer.

Sources :

[www.travail-solidarite.gouv.fr](http://www.travail-solidarite.gouv.fr)

*Cahier des charges relatif aux PASA et UHR*

*([http://www.travail-solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/Cahier\\_des\\_charges.pdf](http://www.travail-solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/Cahier_des_charges.pdf))*