

Evaluation, à 30 mois, des bénéfices d'un PASA

A. Floriot , G. Pisica-Donose,
A. Seknazi

Congrès National des Unités de
Soins Alzheimer 2014

DomusVi



2014 © Congrès National des Unités de soins d'évaluation et de prise en charge Alzheimer, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

- **Introduction**
- **Présentation de l'EHPAD et du PASA**
- **Bilan à 30 mois**
- **Discussion**
- **Conclusion**

Absence de conflit d'intérêt

- **Pôles d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) :**
mesure n° 16 du plan Alzheimer 2008-2012
- **Des professionnels spécifiquement formés,**
- **Des activités sociales et thérapeutiques,**
- **A la journée, 12 à 14 résidents mobiles, avec des troubles du comportement modérés (NPI-ES)**
- **Un diagnostic de démence posé.**
- **Le résident et son entourage informés du nouveau projet individualisé.**

- Objectifs :

- Evaluer l'efficacité et le fonctionnement du PASA.
- Créer des indicateurs de suivi

- Méthode :

- Etude observationnelle
- Enquête auprès des résidents /salariés
- Suivi d'indicateurs pour le PASA : MMSE, NPI-ES, traitements médicamenteux
- Bilan à 12 ,18, 24 et 30 mois de fonctionnement.

Présentation de l'EHPAD

DomusVi

- L'EHPAD :

- **85 résidents, tous atteints de troubles neurodégénératifs**
- **Un projet global axé sur la stimulation, la valorisation et la socialisation**
- **GMP de 856 / PMP de 293 validés**
- **Age moyen des résidents admis dans l'EHPAD: 82 ans.**

Présentation du PASA

- Le PASA :

- Ouvert depuis novembre 2011. Labellisé

- Un besoin d'un accompagnement en groupes plus petits, avec un personnel totalement dédié, disponible et spécifiquement formé.

- PASA éclaté, 14 places

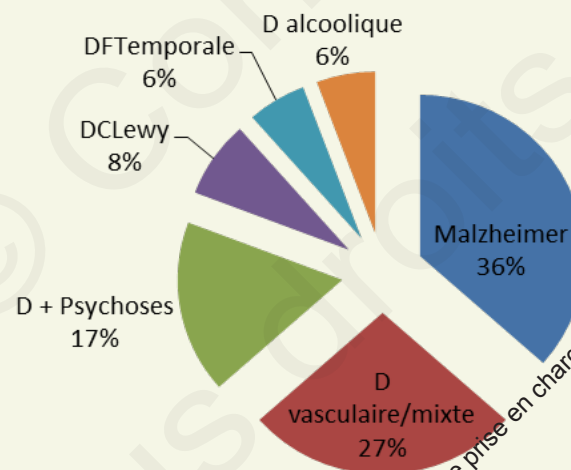
- Ouvert 5j/7 de 9H30 à 17H30, fermé pdt 5 semaines par an

- 1,4 ETP d'ASG + 0,5 psychomotricienne (IDE, IDEC, psychologue, médecin coordonnateur de l'EHPAD)

- Les résidents admis au PASA :

- En 30 mois, **52 résidents**. **50%** de F/H .**80,06 ans** (F:82,79. H:77,33 ans)
- Admis en moyenne après 16 mois de vie dans l'EHPAD
- **GIR 2 : 84,6%**; **GIR 3:9,6%** ;**GIR 4:3,8%** ;**GIR 1 : 1,9%** (cécité)
- **Tous atteints de démences étiquetées**

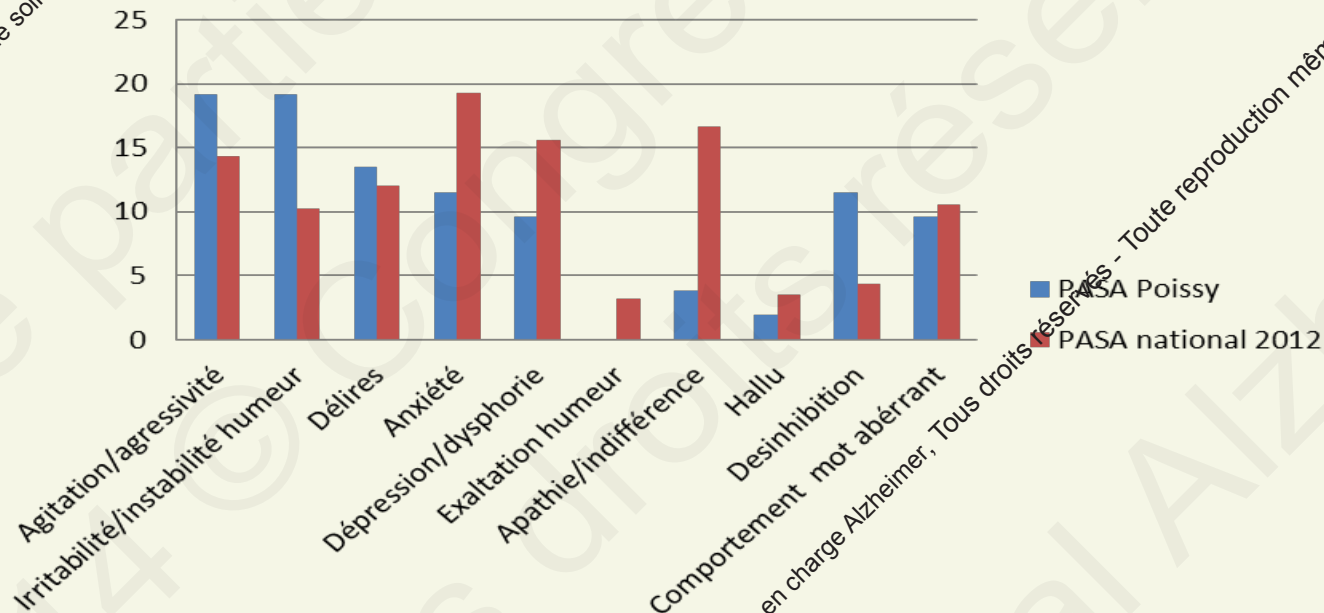
diagnostics de démences à l'admission au PASA



Présentation du PASA

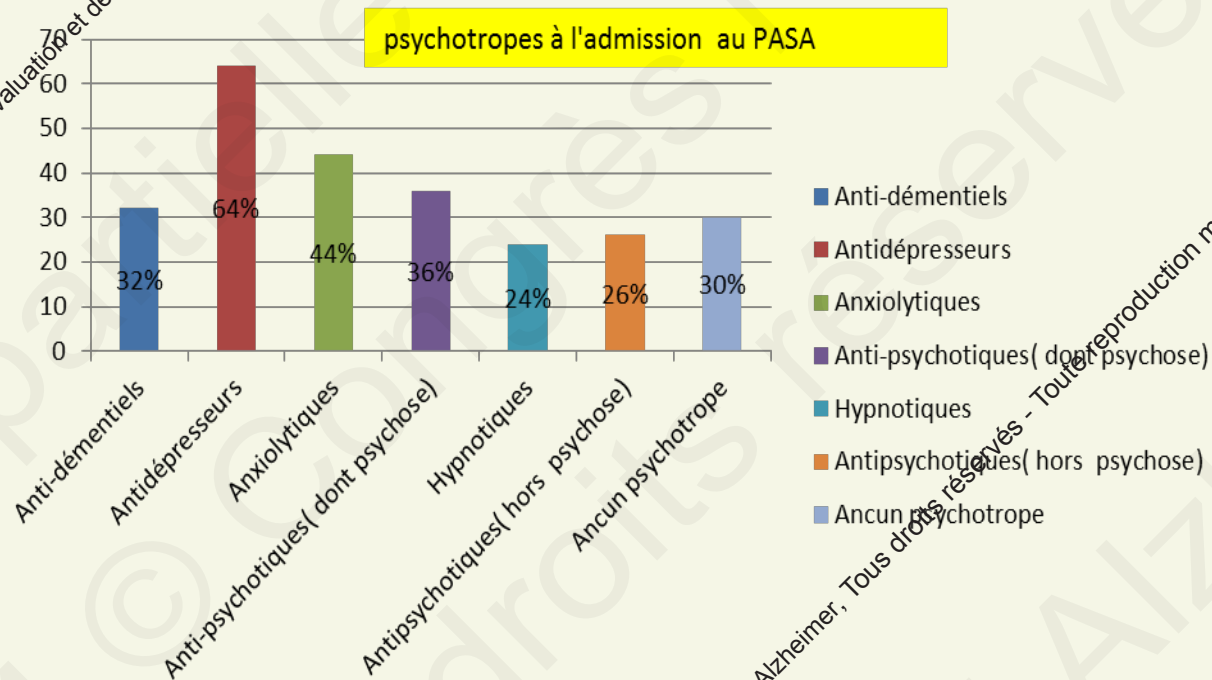
- Les résidents admis au PASA :
 - MMSE: 10,60 /30 (de 0 à 28)
 - NPI-ES moyen à l'admission PASA: 34,88

Détails du NPI-ES à l'admission au PASA



- Un projet de vie réactualisé

- Les thérapeutiques médicamenteuses à l'admission au PASA :



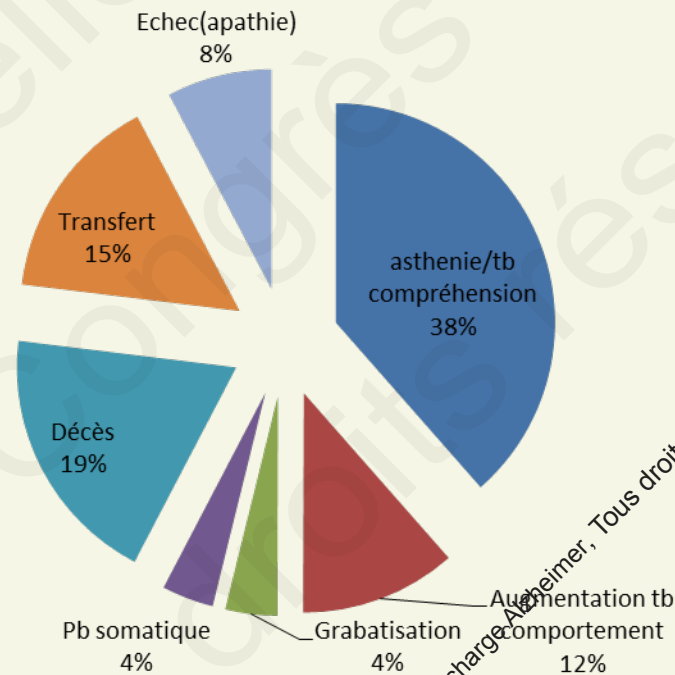
=> Les résidents avec une MA reçoivent moins de psychotropes que ceux atteints d'autres démences.

Présentation du PASA

- Les résidents sortis du PASA :

- 21 sorties en 30 mois

sorties PASA



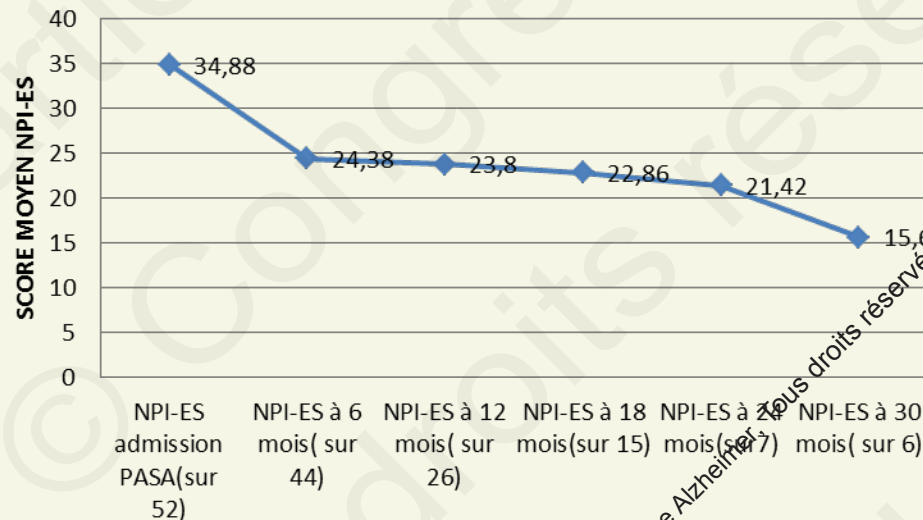
- Réintégration sans difficulté dans l'EHPAD

Bilan du PASA à 30 mois

- Des bénéfices pour le résident sur les troubles du comportement (selon NPI-ES) :

- Au sein du PASA: 84,7% des résidents sont améliorés
- En moyenne, réduction de 55% des troubles du comportement :NPI-ES passe de 34,88 à 15,66

Evolution du NPI-ES au sein du PASA



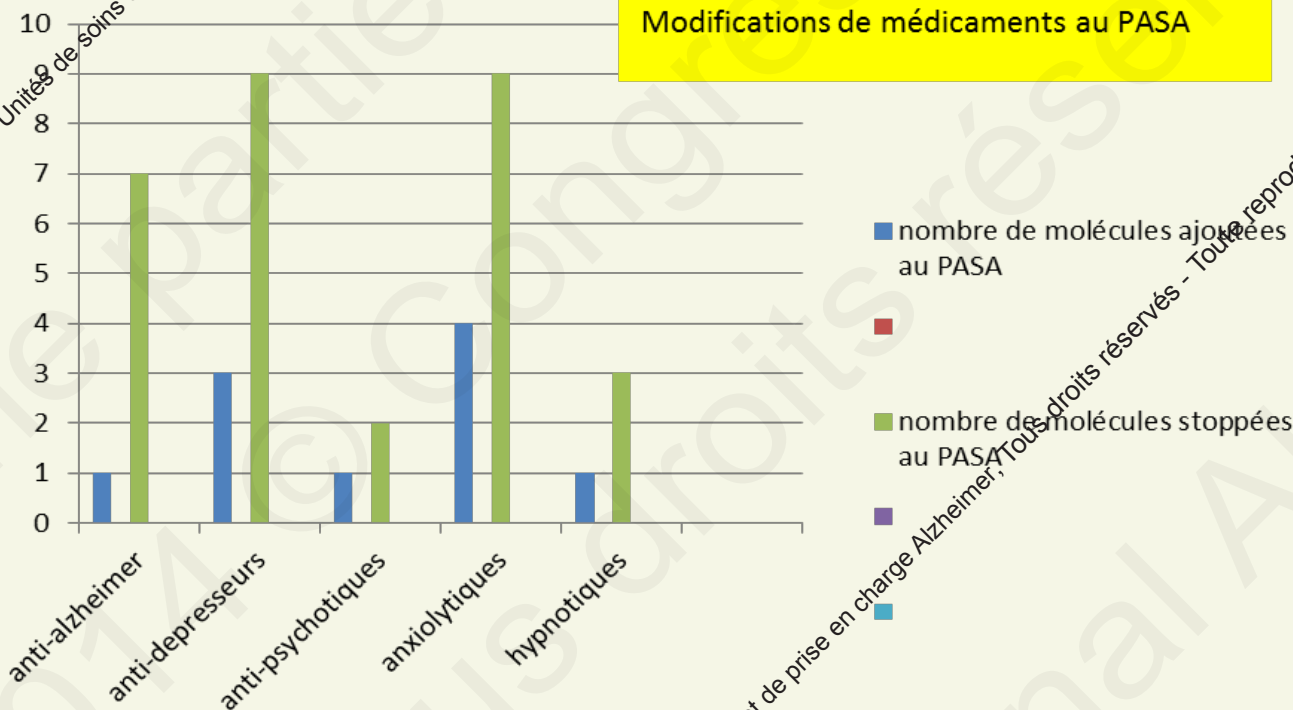
=> efficacité surtout sur l'agitation/ l'anxiété/les comportements moteurs aberrants /la dépression

=> plus difficile pour l'apathie, les délires, l'irritabilité

Bilan du PASA à 30 mois

- Des bénéfices pour le résident sur la prévention de l'iatrogénie médicamenteuse :

Réduction des psychotropes chez 44 % des résidents suivis 1 an au PASA.



Bilan du PASA à 30 mois

- Autres bénéfiques pour le résident :

- Enrichissement du projet personnalisé

- Sur la concentration/l'attention (cadrage, disponibilité totale des soignants, moins de stimuli parasites)

- Sur les capacités motrices: petits ateliers; plus de sollicitations

- Sur la communication: davantage d'échanges soignants-résidents qu'entre résidents; création de vrais repères grâce à la proximité effective pdt 1 journée



- Autres bénéfiques pour le résident (suite) :

- Sur les capacités sensorielles(petits ateliers) dont travail vestibulaire
- Sur le plan affectif: soignants « connus et reconnus »
- Sur la dégradation cognitive ? : Le MMSE s'aggrave dans 50% des cas.
- **enquête de satisfaction**(23 résidents du PASA):83% satisfaits, 13% ne comprennent pas les questions,4% plutôt insatisfaits)

➔ **Le résident vit à un instant T, peu d'effet remanent objectivé des bénéfiques décrits**

Bilan du PASA à 30 mois

DomusVi

- Des bénéfices pour les soignants du PASA :

- Une autre approche du soin: « animation » d'ateliers Thérapeutiques: en petits groupes (plus faciles et plus faciles à animer, à cadrer)

- De bonnes surprises!

- TNM : plus d'essais réalisés et approches plus aisément applicables

- Plus d'observations individuelles rapportées aux IDE

- Davantage d'échanges avec les résidents, vus autrement



2014 © Congrès National des Unités de soins d'évaluation et de prise en charge Alzheimer, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

- Des bénéfices pour les soignants du PASA (suite) :

- Moins de stress lié aux contraintes de temps pour effectuer les soins

- Moins d'intimité physique (pas de toilette) avec moins de risque de déclenchement de certains troubles du comportement

- Les échanges avec l'EHPAD: mieux comprendre, faire le lien

- Un planning fixe, sans week-end

- Des contraintes pour les soignants du PASA :

- Une traçabilité importante et quotidienne (projets de vie, évaluation des résidents en atelier, évaluation des ateliers eux-mêmes, NPI-ES..)

- Un temps de préparation/rangement/organisation plus important qu'imaginé

- Un risque de méconnaissance de leur travail hors PASA=> participation aux transmissions avec l'EHPAD X2/semaine

- Des révisions régulières du planning pour les résidents, de celui des ateliers(objectifs, durée, contenu, niveau)

- Une organisation avec l'EHPAD des admissions, des sorties; information résidents, familles

Bilan du PASA à 30 mois

- Des bénéfices pour les soignants de l'EHPAD :

- Meilleure approche et prise en soins des résidents hors PASA par des salariés restants aussi nombreux

- Satisfaction de savoir que la PEC est encore plus individualisée

Transmissions de « solutions » par les soignants du PASA

- Un apaisement général

- Plus de disponibilité pour les aides

- **Enquête auprès des salariés (22) de l'EHPAD: 86,5% satisfaits**

,9% plutôt insatisfaits, 4,5% non concernés



Bilan du PASA à 30 mois

- Des contraintes pour les soignants de l'EHPAD :

- Respecter les horaires des soins du matin pour l'accueil au PASA; variabilité de l'organisation des tâches selon les jours
- Repenser les activités de l'EHPAD sans les résidents du jour du PASA
- Eviter un sentiment de frustration/jalousie

Bilan du PASA à 30 mois

- Des bénéfices pour la structure :

- Un panel de propositions d'accompagnements(ateliers, approches non médicamenteuses..) pour les résidents dans le PASA et hors PASA
- Plus de souplesse dans les prises en soins
- Des formations ajoutées aux évaluations, à la prise en soins des troubles psycho-comportementaux
- Plus de soignants qualifiés : une richesse dans les échanges, les retours d'expériences, stimulation de l'inventivité des équipes
- Une tolérance aux troubles renforcée

Bilan du PASA à 30 mois

- Des bénéfices pour l'entourage :

- Satisfaction pour une individualisation peut être plus visible du projet personnalisée,
- Des repères (soignants, lieux), un cadre
- Des invitations plus faciles en petits groupes
- Une réassurance plus aisée grâce à une disponibilité
« totale » des soignants et équipes pour leur parent



En comparaison avec les résultats de l'enquête nationale 2012 sur les PASA :

- Population : plus jeune, plus masculine, à des stades plus sévères de démence et avec des troubles perturbateurs modérés plus fréquents.
- Tous les résidents ont une démence documentée diagnostiquée; Davantage d'autres démences que de MA.
- Tous les critères du cahier des charges requis.
- Une utilisation des psychotropes qui paraît d'emblée plus ciblée (davantage d'antidépresseurs et moins de signes dépressifs par exemple) et adaptée au type de démence et de symptomatologie.

Conclusion

- Le PASA fonctionne depuis maintenant 36 mois ,5 jours/7,
- **Un bénéfice clinique net pour les résidents tant sur le plan comportemental (apaisement) que pour l'adaptation des prescriptions médicamenteuses et la réduction de l'iatrogénie médicamenteuse,**

Des bénéfices pour l'entourage et l'EHPAD.

→ Même à un stade sévère de démence, on peut faire beaucoup avec des équipes motivées, bienveillantes, tolérantes et inventives !

MERCI tout particulièrement à

DomusVi

**À Corinne Terrier , Agnès Deprince : Assistantes de soins en
gérontologie au PASA**

À France Borrel, Céline Lery: Psychologues

À Audrey Poulet, Armelle Souvray, Emilie Béliard: Psychomotriciennes

À Guenola Destrez, Catherine Giraud: IDEC- cadres de santé

A Mario Tanvez: Directeur

Aux Résidents et à leurs proches



MERCI POUR VOTRE ATTENTION

16/12/2014

24