



57^è 
Société de Gerontologie
de l'Ouest et du Centre

Journées
de FORMATION et de RECHERCHE
de GÉRONTOLOGIE
de l'Ouest et du Centre

LA PLACE DES REEDUCATEURS
DANS LES UNITES COGNITIVO-
COMPORTEMENTALE AU REGARD
DU CAHIER DES CHARGES
D'OCTOBRE 2025

Amicie de Goesbriand, Ergothérapeute
Lola Fremont, Psychomotricienne
Francisco Tien Yu Song, Masseur-kinésithérapeute



Comparaison des cahiers des charges 2008/2025

	Cahier des charges 2008	Cahier des charges 2025-2026	Place des rééducateurs
Finalité	Gestion des troubles du comportement	Réadaptation globale cognitive, comportementale et fonctionnelle	Acteurs centraux du projet de soins
Vision du patient	Approche centrée sur les troubles	Approche biopsychosociale et fonctionnelle	Évaluation des capacités, limitations et environnement
Projet de soins	Programme thérapeutique structuré	Projet personnalisé de réadaptation et de retour dans le lieu de vie	Participation à la définition des objectifs
Approches non médicamenteuses	Présentes mais peu détaillées	Axe majeur de la prise en charge	Expertise des ergothérapeutes, psychomotriciens, kinésithérapeutes
Autonomie et environnement	Objectifs secondaires	Priorité du projet thérapeutique	Cœur de métier des rééducateurs
Parcours et aidants	Préparation de sortie limitée	Anticipation du retour et implication des aidants	Accompagnement, éducation et coordination
Expertise territoriale	Peu explicitée	Mission d'appui aux partenaires	Formation et diffusion des bonnes pratiques



Coordination des rééducateurs à travers un cas clinique

Paolo, 74 ans
Mari et père de 2 garçons
En retraite depuis 10 ans

Syndrome parkinsonien diagnostiqué en
février 2019.
Diagnostic de maladie à corps de Lewy
en 2024.

Vit à l'EHPAD depuis 4 mois dans un contexte
de majoration des troubles psycho-
comportementaux, d'altération des capacités
motrices et d'épuisement de l'aidante.



Symptômes : agitation, agressivité, hallucinations,
anxiété, dépression et troubles de l'appétit (NPI à
74/144 à l'entrée).

Objectifs : Réduire les symptômes psycho-
comportementaux, favoriser la récupération
motrice, adapter l'environnement et les aides
techniques aux capacités du patient, et soutenir
son autonomie afin de préparer au mieux son
retour dans son lieu de vie.

Résultats : NPI à 44/144, avec diminution de
l'anxiété et de l'agressivité. Amélioration des
capacités fonctionnelles et de l'autonomie
(augmentation du temps passé sur un fauteuil
standard, diminution du risque de chute, meilleure
indépendance dans les soins d'hygiène, prise
alimentaire en autonomie, etc.).



*En UCC, réadapter n'est pas un supplément de soins :
c'est le  du projet*

MERCI POUR VOTRE ECOUTE

Bibliographie

Instruction n° DGOS/P2/2025/142 du 21 octobre 2025 relative au nouveau cahier des charges des unités cognitivo-comportementales (UCC) | Bulletins officiels.

Circulaire DHOS/O2/O1/DGS/MC3 no 2008-291 du 15 septembre 2008 relative à la mise en œuvre du volet sanitaire du plan Alzheimer 2008-2012.

NGATCHA-RIBERT, Laëtitia et MORVILLERS, Jean-Manuel (2023) Les Unités Cognitivo-Comportementales : des espaces où le temps suspend son vol. *Gérontologie et société*, 45171(2), p. 141 156.

NOBLET-DICK, Marie et al. (2013) État des lieux des unités cognitivo-comportementales (UCC) : résultats d'une enquête nationale. 11.