



Association des Aidants
et Malades à Corps de Lewy

Colloque A2MCL maladie à corps de Lewy

Rennes 7 novembre 2025





Module 4

Le stade sévère de la maladie

Module présidé par :

Pr Gabriel ROBERT

Psychiatre – CHU Guillaume Regnier - Rennes

Pr Claire ROUBAUD BAUDRON

Gériatre – CHU Bordeaux



Module 4

Quand l'hospitalisation devient nécessaire : les UCC ?

Dr Rémi THIRION

Gériatre – UCC CHU Rennes

Dr Tristan MAHOUE

Psychiatre – CH Guillaume Regnier - Rennes



Quand l'hospitalisation est nécessaire : les UCC?

Pourquoi? Ou? Quand ?Comment hospitaliser?

- Episode médical aiguë/ confusion:
 - neurologie, médecine, gériatrie
 - Éviter urgences: admission directe ETPA en gériatrie

- Déséquilibre DCL: situation de crise comportementale
 - Neurologie, médecine, **UCC**, psychiatrie
 - UCC n'est pas un hébergement temporaire (même si répit)

Quand l'hospitalisation est nécessaire : les UCC

DCL en UCC



Situation de crise

Intensité des troubles difficiles à supporter pour

Patient

Aidant principal et
entourage

Professionnels de villes

Professionnels en EHPAD

Quand l'hospitalisation est nécessaire : les UCC

3

UCC : Unité Cognitive Comportementale

Instruction n° DGOS/P2/2025/142 du 21 octobre 2025

Définition

- SMR (SSR). Séjour quelques semaines
- 10 à 12 patients, valides
- troubles psycho-comportementaux perturbateurs (hallucinations, délire, sommeil, agitation, opposition, agressivité, opposition, comportement moteur aberrant)

- Origine : Domicile, médecine, EHPAD/Téléconsultation/consultations
- Vers retour ou réorientation
- Expertise de 3 -ème recours
- 149 en France

Quand l'hospitalisation est nécessaire : les UCC

4

DCL en UCC

Organisation spécifique

Equipe pluridisciplinaire

Expertise sur symptomatologie neurologique, psycho-comportementale, motrice, autonomie

Expertise gériatrique et accès avis neurologue et psychiatre

« soins intensifs psycho-comportementaux »

Observation continue: transmission sur thème comportementale gériatrique à chaque équipe

Adaptation continue du plan de soin décliné par différents types de professionnels

Quand l'hospitalisation est nécessaire : les UCC

5

DCL en UCC

En pratique

Quels symptômes psycho
comportementaux
Quels symptômes cognitifs
Capacités restantes/perte
autonomie
Somatique douleur
Histoire de vie traumatismes
Troubles de personnalité
Gouts personnels

Aidants
Bilan social

Routines et repères
Compensation cognitive
autonomie
Actives occupationnelles
Ateliers Stimulation cognitive,
sensorielle, motrice
Art-thérapie/ animaux

Maintenir améliorer quotidien
Confort psychique
Sécurité
Bien-être

DCL en UCC

Clinique des spc

Hallucination/ délire/ trouble
identification

Anxiété dépression
sommeil

Agitation agressivité

>Situation récurrente?

>situation de crise?

Symptômes « parkinsonniens »

○ Tremblements hypertonie
akinésie

○ Troubles de marche équilibre

traitements

Définition

Diminuer/arrêter les traitements inutiles/délétères

Quel évolution traitement psychotrope

Quel traitement « cible »

Définition

Compromis avec traitement du sd parkinsonien

UCC :

Temps de réajuster traitement
De ré-réajuster traitement
En sécurité (/domicile?)
En limitant les risques sur effets secondaires

Parfois résultat partiel

Recours en UCC

Difficile

- o Recours psychiatre
- o Recours neurologue

Expertise du psychiatre DCL en UCC

Parcours de soin

- En amont et en aval de UCC
 - Consultation/HDJ neurologique ou gériatrique
 - Equipe Mobile de Geronto-psychiatrie

Expertise du psychiatre DCL en UCC

A l'UCC

- Tableaux cliniques atypiques complexes, DCL, comorbidités ?
- expertise spécifiques cliniques et thérapeutiques
- Deuxième avis
- Concertation pluridisciplinaire

Expertise du psychiatre DCL en UCC

Aidant: hospitalisation marque un tournant dans parcours

- o Familles épuisées ou avec relations complexes
- o Familles en souffrance face à symptômes, aux choix
- o Deuil blanc

- o Répits
- o Pas de côté
- o Temps

Expertise du psychiatre DCL en UCC

Aidant: hospitalisation marque un tournant dans parcours

- o Bilan
- o Acceptation?
- o Accompagnement
- o Avis ou suivi psychologue et/ou psychiatre



- **Merci de votre attention**



Association des Aidants
et Malades à Corps de Lewy

www.a2mcl.org

06 62 63 34 97

contact@a2mcl.org

