

Allocutions inaugurales

Dr Chantal GIRTANNER

Présidente de l'APHJPA

*L' hôpital de jour dans les filières de
soin: un dispositif en marche....*

*25 ème journée de Formation de
L'APHJPA .
16 et 17 Juin 2005 .Nîmes
Ch . Girtanner . CHU . St Etienne .*

Merci

*A toute l'équipe médicale
et au comité d'organisation de ces
25 ièmes journées de formation .*



Maison Carrée



Tour Magne

*L' hôpital de jour dans les filières de
soin: un dispositif en marche....*

- *Des créations récentes et progressives :*
 - ➔ 1971 : 1er HDJ à L'hôpital Charles Foix d'Ivry
 - ➔ 1994 : 35 HDJ (1er livre blanc ; puis 2ème 1999)
 - ➔ 2005 : 126 HDJ
- *Création en 1988 de L'Association pour la Promotion des Hôpitaux de Jour pour P.A (APHJPA)*

*L' hôpital de jour dans les filières de
soin: un dispositif en marche....*

- *Organisation des journées pluridisciplinaires de formation depuis 1983 soit depuis 22 ans avec la richesse de rencontres d'équipes médicales et para médicales dans différentes villes de France; thèmes variés (cf site internet)*
- *Création de formations complémentaires de 3 jours à Paris depuis 2001 (troubles du comportement ; travail avec les familles)*
- *Société filiale de le SFGG depuis 2004 .*

aphipa.org

23 000
Patients
suivis en
2004



Des structures hétérogènes

- **Evaluation : 14**
- **polyvalent : 62**
Evaluation et réadaptation (suivi)
Psychogériatrique
- **Gérontopsychiatrique : 18**

Hôpitaux de jour : des Structures médicalisées **hétérogènes**

- Une visibilité complexe pour nos tutelles .
- Un effort à fournir pour améliorer la classification et bien préciser le fonctionnement de ces lieux de soins et leur place dans les filières de soins .
- **Hétérogénéité** : Richesse de **structure non figée** ou le patient reste au cœur du dispositif de soin
- Quelques circulaires évoquent ces structures

Circulaire du 18/03/02

- Amélioration des **filières de soins gériatriques** offrant un **panel de ressources adaptées** aux besoins des P.A fragiles;
- Renforcement de l'accès à des **soins de proximité**
- Développement du court séjour gériatrique
- Amélioration des réponses en aval de l'hospitalisation de **courte durée**
- Consultation et pôle d'évaluation (H.D.J) « le cas échéant **diagnostic et prise en charge** »
- Favoriser l'accès aux soins , la **coordination**; la **continuité** ou l'**interdisciplinarité** des prises en charge

Circulaire du 05/03/04
relative à l'élaboration des SROSS de troisième génération

- Assurer une organisation sanitaire **territoriale** permettant le maintien ou le développement d'activités de proximité (médecine, permanence des soins, **prise en charge des personnes âgées** avec organisation graduée des plateaux techniques).
- Association plus étroite** des professionnels de santé ; des établissements et des usagers
- Définir une **graduation des soins** en précisant les **complémentarités** et les **coordinations** à mettre en place

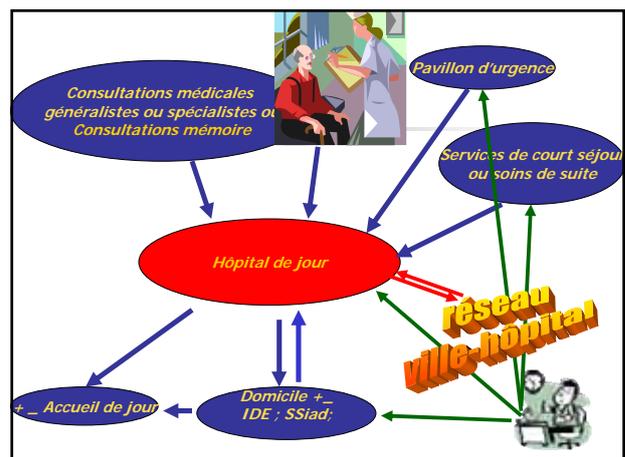
Circulaire 03/10/04 (CMRR)
Circulaire 30/03/05 (CMP)

- Articulation avec les Centres Mémoire de Ressource et Recherche.
Et les Consultations Mémoire de Proximité.
- H.D.J. cité comme **un des moyens possible assurant les consultations mémoire dans les CMRR et CMP** ;
- fonctionnement en réseau avec toutes les consultations mémoire via informatique.

Créer une filière de soin.

- c'est savoir proposer un projet de soins continu, gradué et cohérent auprès du patient et sa famille avec travail en réseau ville hôpital ;**

Hôpital de jour



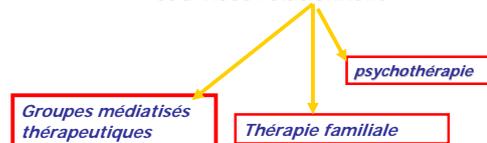
Hôpital de jour : structure médicalisée sanitaire ;

- **Evaluation** médicale , fonctionnelle
 - comorbidité,
 - psychologique;(décryptage des liens familiaux);
 - social .
- **Rééducation** (suite fracture du col, hémiplegie...)
- **Réadaptation et Réhabilitation , lieu de la médecine gériatrique** (sens plus large ex diabète , suivi diététique , chute.... Fragilité iatrogénie)
- **Prévention**

Formation; Enseignement ;
Recherche .

Hôpital de jour : structure médicalisée sanitaire ;

- **Soutien aux familles**
- **Traitement médicamenteux**
et à visée relationnelle



- **Lieu de coordination**

Lieu privilégié pour la mise en place d'un Projet de soin individualisé

- **Équipe pluridisciplinaire médicale**
gériatre,cardiologue,neurologue,psychiatre
psychologue,ergothérapeute , kinési.....
- **Assistant social** .
- **et Paramédicale**:I.D.E , A.S , AMP....
- **Plateau technique**(ex . Biologie ,imagerie...)
- **Interface entre l'hôpital et le domicile**

- **Complémentarité et synergie de compétence**
spécifique sans avoir peur de perdre son
identité

Richesse d'une équipe para médicale et médicale

- 126 HDJEnviron 550 soignants
- **Infirmières ,aides soignantes, AMP**
psychologuesqui sont des acteurs
responsables de la gériatrie
- **Acquisition d'un savoir faire** dans la rencontre
avec les patients.
- **Recherche de formation avec participation aux**
journées annuelles de formation (250 à 300
soignants)

Soit un réel professionnalisme Cela suppose un coût financier

- Or l'HDJ reste un lieu **d'expertise de qualité sur la dépendance** par la richesse et l'hétérogénéité des regards, levier central pour la reprise ou l'amélioration de l'autonomie des patients sans rupture avec le domicile
- **Evaluation régulière du patient et de son aidant plus transmissions avec le médecin et tous les acteurs du domicile**

HDJ réadaptation ou rééducation .

- Concerne **la médecine gériatrique au sens large** ; I. Cardiaque, diabète ; HTA ; I Rénale DMLA ; l'atrogénie...
- et toutes les pathologies nécessitant de la **rééducation** hémiplegie, suite de fracture du col
- DMS parfois plus longue en HDJ (ex: hémiplegie) mais moins coûteuse de toute façon que la DMS dans un service de soins de suite car suivi séquentiel à raison de 2 à 3 jours /semaine sans rupture avec le domicile .
- Faut-il que tous les bilans biologiques, radios, et rééducation kiné ; ergo soient réalisés en HDJ ?? Et non doublés ..ou complétés en ville car double financement SS

Plan Alzheimer :CMRR ; CMP

- CMRR : 800 à 1000 nouveaux diagnostics de Maladie Alzheimer ou syndromes apparentés. / an ???
- Ciblé sur L'évaluation neuropsychologique mais le suivi ??? Projet de soin personnalisé en partenariat avec le médecin de ville ??? Pour certains patients, projet de soin possible grâce à partenariat et travail en réseau avec les professionnels de ville ;

Plan Alzheimer :CMRR ; CMP

- Mais un diagnostic +ou - précoce risque de confronter le patient et sa famille à l'échec et à un désarroi qui peut déclencher une **véritable crise familiale et hospitalisation en urgence** « de ces voyageurs dans l'espace et le temps » (B. Plaquet)
- Peut-on se passer de la trajectoire de vie de ces patients pour assurer **un décodage des symptômes**

*Un projet de soin individualisé
demande du tempsCohérence du
soin continu et gradué*

- **Importance d'un travail de liaison interne avec ce qui se passe**
Maintenant, Avec la famille
pour le rattacher progressivement à l'histoire ancienne pour leur donner du sens ;
- Aider à restaurer une dynamique familiale et que tous puisse retrouver la bonne place dans la fratrie .
- Savoir cheminer au rythme du patient et sa famille .
S'appuyer sur ces temps de séparation ;
l'alternance présence – absence est ce qui fait soin .

*Savoir être Savoir Faire
Compétence et professionnalisme*

*Une nouvelle offre de soins :
les accueils de jour ; lieu médico-social*

- **Personnel qualifié** : A.S ; +- AMP; +- I.D.E
forfait soin (fev05)et +- psychologue +- animateurvia forfait dépendance .
- **Projet individuel d'aide et de soutien pour le patient** .
- **Information ; soutien et structure de répit pour les aidants**

*Une nouvelle offre de soins :
les accueils de jour ; lieu médico-social*

- Prévion de **4000 places** en 2002
la réalité : **1750 places**
- **Financement dotation soin : 21€ à 34 € / jour**
/pers selon le GIR + une partie du
financement complémentaire via APA selon les
revenus .(30 € soit total de 50 €)
- **H.D.J : forfait de 200 € à 300 €** voir plus si
HDJ évaluation

Questions et réponses

- **Faut –il dissocier les lieux d'évaluation et de suivi** ???L'HDJ lieu d'évaluation et accueil de jour lieu du suivi ????? Vu le coût financier bien différent
- **HDJ , lieu par excellence pour anticiper les crises familiales et éviter les hospitalisations en urgence ou dans des services non adaptées aux P.A avec une durée de suivi certes à savoir limiter . Puis complémentarité si nécessaire avec les accueils de jour**

Questions et réponses

- **Faut-il dissocier**
les HDJ géranto psychiatriques des HDJ psychogériatriques ? car le champ de la psychiatrie est très particulier ??
- *Rapport aux tutelles différents si secteur psychiatrique Et non confrontés ...a priori et pour l'instant par la tarification T2A*
- *Pour certains , mêmes patients et les objectifs sont souvent les mêmes ; les moyens parfois différents du fait de leur spécificité propre ;*
- *Interêt de parler plutôt de Neuro-psychiatrie de la P.A ou de **psychiatrie de la P.A** .*

Conclusion : Dynamisme des HDJ

- *Désir de se retrouver pour la mise en commun des points positifs et des difficultés , **équipes médicales et paramédicales** .*
- *Accepter une Remise en cause de leur fonctionnement pour améliorer les procédures et leur lisibilité ; Répondre aux questionnaires.....(84%)*

Conclusion : Dynamisme des HDJ

- *Recherche et reconnaissance de **Professionnalisme** ce qui suppose un coût financier des consultations pluridisciplinaires donc une recherche sur une tarification équitable est fondamentale*
-  *groupe de travail sur la T2A (Mme Aoustin) (Septembre 2005)*

Conclusion : Dynamisme des HDJ

- *Réflexions sur la bonne place de ces structures dans la filière de soin **sans clivage mais complémentarité** ;*
- *HDJ peut éviter des hospitalisations complètes ou les compléter.*
-  *groupe de travail avec le Ministère de la Santé et la Direction Générale de la Santé (octobre 2005)*
- *Mais tout ceci nécessite du tempstous très accaparés par de multiples fonctionsconsultations , responsabilités de services de court séjour ou soins de suites ; enseignement Beaucoup de conseils , de critiques.....*



***APHJPA : une association.....qui ne
peut fonctionner qu'avec tous ceux
qui en font partie....***

- *Un bureau*
- *Un conseil d'administration et*
- *Une assemblée générale*
- *Venez nombreux pour donner votre avis
1fois/an*

Jeudi 16 Juin à 17h30