



**Directeurs d'établissements
sanitaires et sociaux publics**

Promotion : **2007 - 2008**

Date du Jury : **décembre 2008**

La place de l'hôpital de jour dans la filière de soins gériatriques

**exemple du nouvel hôpital de jour Les Jardins Fleuris
à Brumath (67)**

Anne LUDWIG

Remerciements

Je tiens en premier lieu à remercier **Monsieur Hervé Levert**, directeur de l'hôpital La Grafenbourg et mon maître de stage. Très pédagogue, il a toujours pris le temps de m'expliquer certains points et de me donner de précieux conseils. Monsieur Hervé Levert a insufflé une importante dynamique dans l'établissement et a soutenu une démarche de projets et d'actions, ce qui a rendu mon stage de professionnalisation particulièrement enrichissant.

Je souhaite également remercier le **Dr Christine Contamin** pour le temps qu'elle a consacré à m'expliquer sa conception de l'hôpital de jour gériatrique.

J'ai à cœur de remercier les **personnes ayant participé à la création de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris**.

Enfin, je pense très fort à **mes proches**, et tout particulièrement à Pierre.

* *
*

Ce mémoire est l'aboutissement de ma formation à l'École des Hautes Études en Santé Publique dans la filière des Directeurs d'Établissements Sanitaires et Sociaux. Les vingt-quatre mois de modules et de stages ont été remplis de riches enseignements. Sur mon terrain de stage, j'ai pu appliquer les connaissances acquises à Rennes et j'ai concrètement compris mon métier, ses enjeux, ses difficultés et ses richesses. Je remercie alors **l'EHESP** pour la formation de qualité dispensée, et tout particulièrement **Monsieur Gilbon**, responsable de la filière DESSMS.

Sommaire

Introduction.....	- 1 -
1. L'enjeu d'un hôpital de jour dans la filière de soins gériatriques.....	- 7 -
1.1. L'hôpital de jour, une réponse aux objectifs de la filière de soins gériatriques.....	- 7 -
1.1.1. Promouvoir une organisation cohérente et graduée des soins gériatriques de qualité sur le territoire.....	- 7 -
1.1.2. Encourager les coopérations inter structures.....	- 8 -
1.1.3. Un rôle de diffusion de la « culture gériatrique ».....	- 9 -
1.2. La création de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris, une démarche encouragée.....	- 10 -
1.2.1. Le soutien de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation d'Alsace.....	- 10 -
1.2.1.1. Les perspectives démographiques dans le Bas-Rhin.....	- 10 -
1.2.1.2. Les axes du SROS III en Alsace.....	- 11 -
1.2.2. Des intérêts stratégiques pour l'hôpital local La Grafenbourg.....	- 12 -
1.2.2.1. Remplir les missions d'un hôpital local.....	- 12 -
1.2.2.2. Les enjeux sanitaires de la création d'un hôpital de jour gériatrique.....	- 12 -

2. L'hôpital de jour, un maillon central de la filière de soins gériatriques — l'exemple du nouvel hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris	- 15 -
2.1. Offrir au patient âgé une prise en charge de qualité, globale et adaptée	- 15 -
2.1.1. Une prise en charge basée sur de l'évaluation gériatrique et sur de la rééducation fonctionnelle.....	- 15 -
2.1.1.1. Accueillir une population gériatrique hétérogène.....	- 15 -
2.1.1.2. Identifier les besoins du patient âgé par une évaluation gériatrique..	- 17 -
2.1.1.3. Appuyer le volet de rééducation fonctionnelle	- 18 -
2.1.2. Travailler en équipe pluridisciplinaire	- 19 -
2.1.2.1. L'importance de la pluridisciplinarité dans la prise en charge du patient âgé	- 19 -
2.1.2.2. L'équipe pluridisciplinaire de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris	- 20 -
2.1.2.3. L'intervention ponctuelle de médecins libéraux spécialistes.....	- 23 -
2.1.3. Recourir au plateau technique de proximité.....	- 24 -
2.1.4. Proposer un suivi de qualité du patient âgé	- 24 -
2.1.4.1. Garantir l'interface entre la médecine de ville et l'hôpital local La Grafenbourg	- 24 -
2.1.4.2. Accompagner la personne âgée dans son projet de soin.....	- 25 -
2.2. Assurer un parcours de soin orienté du patient âgé	- 26 -
2.2.1. Présenter une alternative à l'hospitalisation complète	- 27 -
2.2.2. Préparer l'entrée en institution	- 28 -
2.2.3. Favoriser le maintien à domicile	- 29 -
2.3. Aider les aidants	- 30 -
2.3.1. Donner du temps à l'entourage du patient âgé	- 30 -
2.3.2. Expliquer les troubles psycho comportementaux chez la personne âgée-	31 -
2.3.3. Déculpabiliser les aidants pour faciliter l'acceptation de la séparation et de la prise en charge requise pour le patient âgé.....	- 32 -

3. Les conditions nécessaires à l'insertion réussie de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris dans la filière de soins gériatriques	- 35 -
3.1. Soutenir l'implication du personnel de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris à l'épreuve du quotidien.....	- 35 -
3.2. Avoir conscience des limites de la prise en charge en hôpital de jour gériatrique	- 36 -
3.2.1. Refuser l'admission de certains patients âgés.....	- 36 -
3.2.2. Les contraintes imposées par la « circulaire frontière ».....	- 37 -
3.2.3. L'absence éventuelle de solutions à l'orientation du patient âgé dans la filière de soins gériatriques	- 38 -
3.3. Développer des partenariats entre l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris et d'autres acteurs de santé	- 40 -
3.3.1. Le travail en réseau : l'aboutissement de l'assise de l'hôpital de jour dans l'offre de soin du territoire	- 40 -
3.3.2. Relier l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris et la filière psychiatrique	- 41 -
3.3.2.1. Le traitement des troubles gérontopsychiatriques.....	- 41 -
3.3.2.2. Asseoir une solide coopération avec l'hôpital de jour de psychiatrie pour personnes âgées Le Schloessel.....	- 42 -
3.3.2.3. Partager la consultation mémoire.....	- 43 -
3.3.3. L'articulation entre hôpital de jour gériatrique et accueil de jour.....	- 44 -
3.3.3.1. Deux structures à distinguer.....	- 44 -
3.3.3.2. Deux institutions aux visées différentes, mais complémentaires	- 46 -
3.4. Appuyer une démarche dynamique de communication.....	- 47 -
3.4.1. Faire connaître l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris et ses missions	- 47 -
3.4.1.1. Les acteurs ciblés par la démarche de communication	- 47 -
3.4.1.2. Les moyens de communication utilisés pour décrire le nouvel hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris.....	- 48 -
3.4.2. Les impacts de la communication	- 49 -

Conclusion.....	51
Bibliographie	53
Liste des annexes	I
Carte « Les hôpitaux de jour en France »	III
Les hôpitaux de jour en Alsace	IV
Les territoires de santé en Alsace	V
Les zones de proximité en Alsace.....	VI
Carte du Bas-Rhin	VII
L'hôpital La Grafenbourg : structures existantes et projets	VIII
Plaquette de communication	IX
Règlement de fonctionnement de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris	XI
Guide d'entretien.....	XIII

Liste des sigles utilisés

ABRAPA : Association Bas-Rhinoise d'Aide aux Personnes Âgées
AMI : Acte Médical Infirmier
APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie
APHJPA : Association pour la Promotion des Hôpitaux de Jour pour Personnes Âgées
ARH : Agence Régionale de l'Hospitalisation
AS : Aide-soignante
ASH : Agent des Services Hospitaliers
ASI : Acte de Soins Infirmiers
AVC : Accident Vasculaire Cérébral
CCAM : Classification Commune des Actes Médicaux
CH : Centre hospitalier
CHU : Centre hospitalo-universitaire
CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination
CMRR : Centre Mémoire de Ressource et de Recherche
CROS : Comité Régional d'Organisation Sanitaire
CROSMS : Comité Régional d'Organisation Sanitaire et Médico-Sociale
CUS : Communauté Urbaine de Strasbourg
DDASS : Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
DHOS : Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins
DIU : Diplôme Inter Universitaire
DMS : Durée Moyenne de Séjour
Dr : Docteur
DRASS : Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales
EHESP : École des Hautes Études en Santé Publique
EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
EPP : Évaluation des Pratiques Professionnelles
EPSAN : Établissement Public de Santé d'Alsace du Nord
ESPAS : Espace d'Accueil Seniors
ETP : Équivalent Temps Plein
GCS : Groupement de Coopération Sanitaire
GHPCA : Groupe Hospitalier Privé du Centre Alsace
GHS : Groupe Homogène de Séjour
HAD : Hospitalisation à Domicile
HL : Hôpital local

HUS : Hôpitaux Universitaires de Strasbourg
IDE : Infirmière Diplômée d'État
IRM : Imagerie à Résonance Magnétique
NGAP : Nomenclature Générale des Actes Professionnels
PH : Praticien hospitalier
PRIAC : Programme Interdépartemental d'Accompagnement des Handicaps et de la
Perte d'autonomie
PUI : Pharmacie à Usage Interne
RSS : Résumé de Séjour Standardisé
SAU : Service d'Accueil des Urgences
SROS : Schéma Régional d'Organisation Sanitaire
SSR : Soins de Suite et de Réadaptation
TDM : Tomodensitométrie
ULP : Université Louis Pasteur
USLD : Unité de Soins de Longue Durée
VSL : Véhicule Sanitaire Léger
ZSTCD : Zone de Surveillance de Très Courte Durée

« Vivre, c'est vieillir, rien de plus. »

Simone de Beauvoir
1943, *L'invitée*, Paris, Gallimard

Introduction

« La France doit avoir une politique ambitieuse de la longévité »¹, énonce le Plan Solidarité - Grand Âge 2007-2012. En effet, comme la plupart des pays développés, la France vieillit et elle va devoir y faire face.

En 2005, environ 1 100 000 personnes de plus de 85 ans vivent en France. En 2015, elles seront près de 2 millions². Le vieillissement démographique, entendu comme « l'augmentation dans le temps de la proportion de personnes âgées »³, s'explique en France par la hausse de l'espérance de vie et par la baisse de la fécondité. En effet, en France, la part des personnes de 60 ans et plus augmente : en 2005, elle était de 21% ; en 2050, elle sera de 32%. Quant au taux de fécondité, il est en baisse en France. En 1950, il était de 2,7 enfants par femme ; en 2008, bien qu'il soit l'un des plus hauts en Europe (dont la moyenne est de 1,52 enfants par femme), le taux de fécondité en France est de 1,98 enfants par femme. Ainsi, « en 2050, près d'un habitant sur trois aurait plus de 60 ans, contre un sur cinq en 2005. [...] Au 1^{er} janvier 2050, la France compterait alors sept habitants âgés de 60 ans ou plus pour dix habitants de 20 à 59 ans. Ce ratio aurait presque doublé en 45 ans. »⁴

Plus une personne vieillit, plus elle risque de devenir fragile et de développer des pathologies. Les maladies ostéo-articulaires, cardiovasculaires, pulmonaires chroniques, l'asthme, la cataracte ou les maladies démentielles (Alzheimer, Parkinson et apparentées) représentent les pathologies du vieillissement les plus fréquentes. Ces polyopathologies génèrent ou accentuent une dépendance de la personne âgée, que ce soit sur le plan psychique ou physique. Actuellement en France, 12% des personnes de plus de 70 ans ont une maladie neuro-dégénératives, de type Alzheimer, Parkinson et autres troubles apparentés. 860 000 personnes sont touchées par la maladie d'Alzheimer et 225 000 nouveaux cas sont attendus chaque année selon le plan Alzheimer de 2007.⁵

¹ MINISTÈRE DÉLÉGUÉ À LA SÉCURITÉ SOCIALE, AUX PERSONNES ÂGÉES, AUX PERSONNES HANDICAPÉES ET À LA FAMILLE, 27 juin 2006, *Plan Solidarité Grand Âge*, Paris, 39p.

² *Ibid.*

³ PARANT A., 2007, « Vieillissement en Europe à l'horizon 2050 : apport et limites des projections » in BARNAY T., SERMET C., *Le vieillissement en Europe, aspects biologiques, économiques et sociaux*, Paris, Les études de la Documentation française, pp.27-39

⁴ ROBERT-BOBÉE I., 2007, « Projections de population 2005-2050 Vieillissement de la population en France métropolitaine », *Économie et statistique*, n°408-409, p.95

⁵ COMMISSION NATIONALE CHARGÉE DE L'ÉLABORATION DE PROPOSITIONS POUR UN PLAN NATIONAL CONCERNANT LA MALADIE D'ALZHEIMER ET LES MALADIES APPARENTÉES, remis au Président de la République le 8 novembre 2007, *Pour le malade et ses proches Chercher, soigner et prendre soin*, Paris, p.1

La population gériatrique représente donc un ensemble hétérogène, ce qui sous-entend ses besoins multiples auxquels une réponse doit être fournie. Effectivement, une classification simple permet déjà de distinguer trois profils de patients âgés :

- les patients de 75 ans et plus indemnes de pathologies chroniques invalidantes, hospitalisés pour une pathologie d'organe dominante facilement identifiable,
- les « patients gériatriques » de 75 ans et plus, se caractérisant par la coexistence de plusieurs pathologies chroniques invalidantes à l'origine d'une dépendance physique et/ou psychique et par l'intrication fréquente des pathologies neurodégénératives et somatiques,
- le cas particulier de patients de 75 ans et plus dits « chirurgicaux ». ⁶

Le système de santé français doit donc être prêt à accueillir dans les meilleures conditions la « vague démographique gériatrique », selon l'expression de MM. Jeandel, Vigouroux et Pfitzenmeyer dans *Un Programme pour la gériatrie*⁷. L'organisation des soins doit pouvoir faire face à l'accroissement du nombre de personnes âgées, voire très âgées. En effet, l'hétérogénéité de la population gériatrique nécessite une offre de soins adaptée, globale et coordonnée comme réponse à des besoins variés. L'orientation des personnes âgées fragiles entre les différents services appropriés à leurs pathologies passe alors par « une filière de soins gériatriques offrant un panel de ressources adaptées à leurs besoins. »⁸

Dans un souci de maillage territorial des structures pour des patients âgés, la filière de soins gériatriques permet à une personne âgée d'accéder à une prise en charge médico-psycho-sociale globale et graduée. « Sur son territoire d'implantation, une filière propose les dispositifs de soins couvrant l'intégralité des parcours possibles du patient âgé prenant en compte le caractère évolutif et non toujours prévisible de ses besoins de santé. Elle assure ainsi les évaluations gériatriques adaptées aux différentes situations cliniques et sociales et à l'objectif diagnostique et thérapeutique poursuivi, qu'il s'agisse de prévenir, de gérer une crise aiguë ou de réinsérer. Elle garantit au patient âgé son orientation rapide en fonction de ses besoins, soit au sein de la filière, soit vers un service de spécialité non gériatrique. »⁹

⁶ JEANDEL C., PFITZENMEYER P., VIGOUROUX P., avril 2006, *Un programme pour la gériatrie*, Paris, 40p.

⁷ *Ibid.*

⁸ DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS, Circulaire DHOS/O2/DGS/SD5 n°2002-157 du 18 mars 2002 relative à l'amélioration de la filière de soins gériatriques, Texte non paru au Journal officiel

⁹ DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS, Circulaire DHOS/O2/2007/117 du 28 mars 2007 relative à la filière de soins gériatriques, Texte non paru au Journal officiel

Une filière de soins gériatriques se compose alors de plusieurs « maillons » : un court séjour gériatrique, une équipe mobile de gériatrie, une unité de consultations et d'hospitalisation gériatrique de court séjour, un ou plusieurs soins de suite et de réadaptation appropriés aux besoins des personnes âgées polypathologiques dépendantes ou à risque de dépendance, un hôpital de jour, un ou plusieurs soins de longue durée. Ces différentes structures rendent possible une prise en charge adaptée aux divers besoins de la population gériatrique.

En ce sens, l'hôpital local La Grafenbourg de Brumath (67) ne dispose pas d'une filière de soins gériatriques complète¹⁰, et cela malgré la présence sur le site d'un SSR, de deux USLD, d'un Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) et d'un Service de Soins Infirmiers À Domicile (SSIAD). Même non formalisée par une convention de partenariat entre un établissement support et d'autres membres, la filière de soins gériatriques est rendue complète avec le court séjour du Centre hospitalier de Haguenau et l'équipe mobile de gériatrie du Centre hospitalier de Bischwiller. Enfin, il convient de souligner l'existence sur le site de La Grafenbourg de l'hôpital de jour de psychiatrie pour personnes âgées Le Schloessel¹¹ rattaché à l'Établissement Public de Santé d'Alsace du Nord (EPSAN). Pour améliorer et compléter la prise en charge du patient âgé sur le territoire, l'hôpital La Grafenbourg a décidé de construire un hôpital de jour gériatrique, dénommé Les Jardins Fleuris.

Dans une perspective de soins de qualité pour les patients âgés, l'hôpital local La Grafenbourg a créé l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris, dont les missions reposent sur l'évaluation gériatrique et la rééducation fonctionnelle. Il faut en effet distinguer trois sortes d'hôpital de jour gériatrique¹² :

- les « hôpitaux de jour diagnostiques » ayant une activité exclusivement diagnostique
- les « hôpitaux de jour thérapeutiques » proposant des évaluations et de la rééducation-réadaptation
- les « hôpitaux de jour gérontopsychiatriques ».

L'intérêt d'un hôpital de jour thérapeutique est de dresser un bilan gériatrique et de proposer, si besoin et en fonction de l'avis gériatrique, des exercices de rééducation – réadaptation – réinsertion. Les hôpitaux de jour gériatriques de type Bilan global et

¹⁰ *Ibid.*

¹¹ « Le Schloessel » est un mot issu du dialecte alsacien, signifiant « petit château ». Le bâtiment est nommé ainsi en raison de son architecture singulière.

¹² GIRTANNER C., DURAND-GASSELIN B., PELLERIN J., HILD J., ABALAIN C., PORTRON P., 2007, « Les hôpitaux de jour gériatriques : un maillon de la filière de soins gériatriques. Lieu d'expertise et de suivi des situations gériatriques complexes », *L'année gérontologique*, Volume 21, pp.159-166

Rééducation fonctionnelle forment majoritairement l'ensemble des hôpitaux de jour pour personnes âgées.¹³ Notre étude se basera d'ailleurs sur les hôpitaux de jour gériatriques proposant de l'évaluation et de la rééducation fonctionnelle, et notamment sur l'exemple de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris. Ouvrant début septembre 2008, la nouvelle structure de jour est rattachée au service de soins de suite et de réadaptation de l'hôpital local La Grafenbourg.

* *
* *
*
* *

D'une capacité de quatre places, l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris est un maillon de la filière de soins gériatriques. Il est alors intéressant de se demander quelles les missions sont confiées à un hôpital de jour gériatrique. En effet, les patients âgés adressés à un hôpital de jour, tel Les Jardins Fleuris, vont bénéficier d'une prise en charge spécifique basée sur de l'évaluation gériatrique et, si besoin, sur de la rééducation fonctionnelle. Il s'agit de voir comment la prise en charge de patients âgés dans un hôpital de jour gériatrique est organisée et de quelle manière elle en ressort améliorée.

Réfléchir à la place de l'hôpital de jour gériatrique dans la filière de soins gériatriques revient aussi à voir ce que cette structure peut lui apporter. Il s'agit donc de regarder pourquoi l'hôpital de jour thérapeutique Les Jardins Fleuris a été créé et en quoi il peut améliorer la filière de soins gériatriques. Il convient de réfléchir au rôle de l'hôpital de jour dans la filière de soins gériatriques, c'est-à-dire par rapport aux autres structures pour personnes âgées. Il faut se demander comment l'hôpital de jour gériatrique se positionne par rapport aux autres structures de la filière de soins gériatriques. Ainsi, c'est bien la question de la légitimité, de l'utilité et de la nécessité d'un hôpital de jour dans la filière de soins gériatriques qui est posée.

L'étude sera basée sur l'exemple de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris de type Bilan global et Rééducation fonctionnelle. Cela permettra d'aborder les intérêts et les enjeux que représente ce nouvel hôpital de jour pour l'hôpital local, grand acteur de la filière de soins gériatriques. La nouvelle structure n'ouvrant qu'en septembre 2008, il reste le recul nécessaire pour s'interroger également sur les limites de la prise en charge en hôpital de jour gériatrique et sur les conditions à remplir pour que l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris arrive à s'insérer dans la filière de soins gériatriques déjà existante.

* *
* *
*
* *

¹³ ANNEXE 1 : Carte « Les hôpitaux de jour en France »

Le mémoire s'attachera à montrer la place de l'hôpital de jour dans la filière de soins gériatriques. En tant que réponse aux objectifs de la filière de soins gériatriques, l'hôpital de jour gériatrique représente un véritable enjeu. Ceci explique le soutien apporté à la création des Jardins Fleuris. (I) Maillon central de la filière de soins gériatriques (II), l'hôpital de jour offre une prise en charge adaptée et de qualité aux patients âgés en leur assurant un parcours de soin orienté et en soutenant les aidants. Néanmoins, l'insertion réussie de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris dans la filière de soins gériatriques (III) suppose une démarche dynamique de communication et des partenariats avec d'autres acteurs de santé. Il est aussi important que des efforts soient portés pour soutenir l'implication de l'équipe pluridisciplinaire de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris à l'épreuve du quotidien. Enfin, il faut avoir conscience des limites de la prise en charge en hôpital de jour gériatrique, et cela malgré sa place centrale dans la filière de soins gériatriques. Consacrée au succès de l'insertion de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris dans la filière de soins gériatriques, la troisième partie du mémoire reflète les interrogations, les réflexions et les actions d'une directrice en formation.

* * *
* * *
* * *

Méthodologie :

La préparation de l'ouverture de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris fait partie des dossiers qui m'ont été confiés pendant mon stage de professionnalisation à l'hôpital local La Grafenbourg. J'ai donc été tout particulièrement impliquée dans le projet de cette nouvelle structure. Cela a alors suscité tout mon intérêt pour l'hôpital de jour gériatrique, et plus particulièrement sa place dans la filière de soins gériatriques. Je suis convaincue de l'avancée, que représente un hôpital de jour dans la prise en charge des patients âgés.

Pour mener à bien cette étude, j'ai utilisé différentes méthodes, qui ne sont pas hiérarchisées entre elles :

→ La recherche documentaire

Les informations recueillies dans des revues, ouvrages, références juridiques et autres m'ont aidée à préciser le rôle d'un hôpital de jour gériatrique, notamment de type Bilan et Rééducation. Cela était nécessaire pour cadrer le fonctionnement d'un hôpital de jour gériatrique. Enfin, différentes études m'ont permis de cerner les besoins de la population gériatrique, notamment au vu des perspectives démographiques.

→ Les entretiens

J'ai mené des entretiens avec les acteurs-clés pour la création et l'ouverture de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris. J'ai ainsi discuté avec le directeur et avec le praticien hospitalier de l'hôpital local La Grafenbourg. En leur posant des questions similaires, j'ai pu comparer les points de vue administratif et médical.

Délibérément, je ne me suis pas entretenue avec la cadre supérieure de santé, dont les fonctions à l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris se limitent à un encadrement fonctionnel du personnel soignant et paramédical.

J'ai également décidé de ne pas m'entretenir avec l'équipe de rééducation fonctionnelle en raison de la richesse de ma discussion avec le praticien hospitalier, étant médecin gériatre diplômé de médecine physique et de rééducation.

→ Ma participation à l'ouverture de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris

Travaillant pour l'ouverture de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris, j'ai pu rencontrer les différents acteurs impliqués (administratifs, médicaux, paramédicaux, soignants, de rééducation, hôteliers, ...). Ils m'ont expliqué leur conception d'un hôpital de jour gériatrique et leurs attentes.

J'ai aussi participé à une réunion avec les psychiatres de l'hôpital de jour de psychiatrie pour personnes âgées Le Schloessel. Le thème de la rencontre était le projet de coopération avec le nouvel hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris.

→ L'envoi de questionnaires aux médecins libéraux de Brumath

Dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement de l'hôpital local La Grafenbourg, des questionnaires ont été envoyés aux médecins généralistes de Brumath, qui interviennent pour la plupart dans l'EHPAD de La Grafenbourg. Le questionnaire était accompagné de la plaquette de communication relative à l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris. Le questionnaire traitait de l'ensemble des structures de La Grafenbourg.

J'y ai inséré les questions suivantes sur le thème du nouvel hôpital de jour :

« Que pensez-vous de la création de l'hôpital de jour gériatrique de La Grafenbourg ?

Est-ce que cela répond aux besoins de vos patients âgés ?

Pensez-vous adresser des patients au nouvel hôpital de jour gériatrique ? »

J'ai choisi la méthode de questionnaire car il était assez difficile de rencontrer les médecins généralistes. Pourtant, je n'ai reçu aucun retour de questionnaire. J'ai alors recueilli leurs impressions lors de commissions hospitalières.

1. L'enjeu d'un hôpital de jour dans la filière de soins gériatriques

Véritable enjeu pour la filière de soins gériatriques, l'hôpital de jour permet de graduer l'offre de soins pour les patients âgés et de diffuser la culture gériatrique, tout en encourageant les coopérations inter structures. Représentant bien plus qu'un intérêt stratégique pour l'hôpital local La Grafenbourg, la création de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris a été soutenue par l'Agence Régionale de l'Hospitalisation d'Alsace.

1.1. L'hôpital de jour, une réponse aux objectifs de la filière de soins gériatriques

En tant qu'organisation de services pour personnes âgées, la filière de soins gériatriques assure la cohérence et la gradation des soins sur son territoire d'implantation. Dans une perspective d'amélioration de la prise en charge des personnes âgées, elle veille à une coordination des structures gériatriques et à la diffusion d'une culture gériatrique. Par ses missions, l'hôpital de jour gériatrique permet de remplir les principaux objectifs de la filière de soins gériatriques.

1.1.1. Promouvoir une organisation cohérente et graduée des soins gériatriques de qualité sur le territoire

En vue d'une prise en charge de qualité, la filière de soins gériatriques a pour but d'adapter l'offre de soins aux besoins spécifiques des personnes âgées, que ce soit la fragilité, les polyopathologies ou la perte d'autonomie. Les dispositifs de prise en charge doivent intervenir de manière appropriée, cohérente, continue et graduée. L'hôpital de jour gériatrique a alors un rôle important à jouer car l'évaluation gériatrique, qui y est dispensée, sert à identifier les besoins des patients âgés. Or, bien saisir la complexité de leur situation est essentiel pour une orientation adaptée parmi les structures de soins gériatriques.

La prise en charge, que doit offrir une filière de soins gériatriques, nécessite d'être complète et graduée. Pour cela, « elle assure [...] les évaluations gériatriques adaptées aux différentes situations cliniques et sociales et à l'objectif diagnostique et thérapeutique poursuivi, qu'il s'agisse de prévenir, de gérer une crise aiguë ou de réinsérer. »¹⁴ La filière de soins gériatriques permet une bonne orientation pour un patient âgé.

¹⁴ DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS, Circulaire DHOS/02/2007/117 du 28 mars 2007 relative à la filière de soins gériatriques, Texte non paru au Journal officiel

La filière de soins gériatriques doit répondre à trois types de besoin : les hospitalisations programmables, les hospitalisations non programmables et les bilans à froid. Cela suppose de préparer les hospitalisations inscrites, d'éviter les hospitalisations en urgence et imprévues et de réduire les risques de réhospitalisation à répétition. Le bilan gériatrique et la rééducation-réadaptation-réinsertion en hôpital de jour gériatrique sont alors cruciaux.

L'équipe pluridisciplinaire de l'hôpital de jour gériatrique dresse un diagnostic médico-psycho-social grâce à l'intervention de plusieurs acteurs de santé et à l'accès à un plateau technique. À partir du bilan global et complexe rendu en hôpital de jour, le patient âgé reçoit une orientation adéquate et il bénéficie d'une prise en charge adaptée et progressive. Dans le cas d'une personne âgée dont l'état de dépendance s'accroît peu à peu, son suivi en hôpital de jour gériatrique pourra mener par exemple à une intervention du SSIAD ou bien à une entrée en institution.

« Porte d'entrée dans la filière de soins gériatriques »¹⁵, l'hôpital de jour gériatrique met en lumière l'avancée de la dépendance au moyen de l'évaluation gériatrique. En prenant en compte le caractère évolutif et non toujours prévisible des besoins de santé, la structure de jour rend alors possible d'adapter progressivement la prise en charge de la personne âgée à partir d'un bilan global dressé en une à quelques journées. Cela est important car la filière de soins gériatriques « garantit au patient âgé son orientation rapide en fonction de ses besoins, soit au sein de la filière, soit vers un service de spécialité non gériatrique. »¹⁶

L'hôpital de jour rend donc le parcours de soins du patient âgé fluide. Adéquate et rapide, l'orientation du patient ressort facilitée par la communication entre l'hôpital de jour gériatrique et de nombreux services gériatriques ou non. En effet, l'hôpital de jour gériatrique encourage les coopérations inter structures.

1.1.2. Encourager les coopérations inter structures

Décrite comme « une organisation qui fédère plusieurs « maillons » de l'activité gériatrique »¹⁷, la filière de soins gériatriques se compose du court séjour gériatrique, d'une équipe mobile de gériatrie, d'un hôpital de jour gériatrique, d'un service de soins de suite et de réadaptation (SSR) gériatrique et d'une unité de soins de longue durée (USLD). Toutefois, « la filière gériatrique ne peut être résumée à la seule juxtaposition des éléments qui la composent. »¹⁸ En effet, la filière de soins gériatriques ne peut pas se

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ *Ibid.*

¹⁸ *Ibid.*

concevoir sans être coordonnée. L'hôpital de jour gériatrique joue alors un rôle de premier plan pour son articulation.

Pour assurer une orientation fluide et cohérente du patient âgé, l'hôpital de jour reste en contact permanent avec d'autres services gériatriques. En effet, l'évaluation gériatrique qui y est établie n'a de sens que si une structure de soin prend le relais sur la base du diagnostic rendu. L'évaluation gériatrique ne se justifie pas en soi, mais bien pour la suite de la prise en charge du patient âgé. Il est donc important que l'hôpital de jour reste en liaison avec d'autres services gériatriques. Ainsi, les missions de ces autres services sont bien identifiées et le contact inter structures est établi. Une orientation juste et rapide de la personne âgée est rendue possible.

L'hôpital de jour Les Jardins Fleuris a développé d'ores et déjà avant son ouverture en septembre 2008 une coopération avec le SSR et les deux USLD de l'hôpital La Grafenbourg. Cette démarche est facilitée par la mutualisation des équipes médicales et soignantes entre ces services de l'établissement. En outre, au sein de la filière de soins gériatriques à la dimension territoriale, le nouvel hôpital de jour Les Jardins Fleuris devra également être en lien avec le court séjour du Centre hospitalier de Haguenau et l'équipe mobile de gériatrie du Centre hospitalier de Bischwiller. Enfin, l'hôpital de jour assure la coordination avec d'autres structures non gériatriques, notamment psychiatriques. Ceci est important, notamment pour la prise en charge de personnes âgées démentes pour lesquelles un psychiatre prescrit et adapte un traitement de psychotropes. Ainsi, l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris recherche un partenariat avec l'hôpital de jour psychogériatrique Le Schloessel.

La coordination entre les services gériatriques ou non est nécessaire en raison de la complexité de l'état de santé du patient âgé, de sa fragilité, de ses polyopathologies ou bien encore de son environnement social et familial. Objectif fondamental de la filière de soins gériatriques, la coordination inter structures peut être impulsée par l'hôpital de jour. Rapprocher des services gériatriques entre eux, tout comme relier le monde gériatrique avec d'autres mondes médicaux, notamment le psychiatrique, est un moyen efficace d'échanger et de diffuser des pratiques gériatriques.

1.1.3. Un rôle de diffusion de la « culture gériatrique »

Au cœur de la coopération inter structures, l'hôpital de jour gériatrique est en lien avec de nombreux services gériatriques ou non. Ceci représente bien un enjeu pour la filière de soins gériatriques, désignée comme moyen central de diffusion de la « culture

gériatrique »¹⁹. Jouant un rôle de « ressource », elle fait connaître le monde gériatrique aux acteurs de santé de ville et aux autres acteurs externes à l'hôpital.

Ayant un rôle d'expertise, l'hôpital de jour gériatrique conforte bien la filière de soins gériatriques dans sa spécialité. En effet, il ne faut pas oublier que la gériatrie est une branche spécifique de la médecine s'occupant des maladies des personnes âgées. Encore trop souvent victime d'une mauvaise représentation, la gériatrie a besoin de se faire connaître comme spécialité médicale à part entière.

Les actions de l'hôpital de jour gériatrique permettent justement de propager la culture gériatrique au sein de différentes structures. Consulté pour des avis gériatriques spécialisés à la demande de services, l'hôpital de jour est un facteur de diffusion des bonnes pratiques gériatriques, au même titre que les équipes mobiles de gériatrie.

L'hôpital de jour gériatrique symbolise bien un réel enjeu pour la filière de soins gériatriques. Il n'est alors pas étonnant que la création de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris ait été encouragée.

1.2. La création de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris, une démarche encouragée

Tenant compte des perspectives démographiques et de l'offre de soins dans le Bas-Rhin, l'Agence Régionale de l'Hospitalisation d'Alsace a soutenu la construction de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris. En outre, l'ouverture des Jardins Fleuris répond à de réels intérêts stratégiques dans le champ sanitaire pour l'hôpital La Grafenbourg.

1.2.1. Le soutien de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation d'Alsace

1.2.1.1. Les perspectives démographiques dans le Bas-Rhin

« C'est un fait inéluctable, la population occidentale vieillit. [...] Le département du Bas-Rhin n'est pas en marge de ce bouleversement démographique. Bien que classé au 9^{ème} rang des départements les plus jeunes de France, il connaît une augmentation croissante du nombre de ses personnes âgées qui va se confirmer. »²⁰ Dans le plan d'actions en faveur des personnes âgées 2004-2008, Monsieur Philippe Richert, le Président du Conseil Général du Bas-Rhin, décrit clairement le vieillissement démographique qui s'opère son département.

¹⁹ *Ibid.*

En effet, avec une population de 1 026 000 habitants, le Bas-Rhin compte environ 63 000 personnes de 75 ans et plus, soit 6,2% de la population totale. Les personnes d'au moins 84 ans sont au nombre de 19 000. Environ 7600 personnes souffriraient d'une dépendance physique lourde. La population du Bas-Rhin suit le mouvement global de vieillissement de la population française. Ainsi, d'ici 2020, le nombre de personnes de 75 ans et plus devrait augmenter de 43%, alors que celui des personnes âgées dépendantes devrait doubler.²¹

1.2.1.2. Les axes du SROS III en Alsace

Consciente de ces perspectives démographiques, l'Agence Régionale de l'Hospitalisation (ARH) d'Alsace a fixé des actions prioritaires pour organiser et réguler l'offre de soins dans sa région. Dans son Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS) de type III²², l'agence souligne alors l'importance de structurer le parcours de soin pour le rendre le plus cohérent possible. Cela passe par une gradation de l'offre de soins et par l'orientation du patient âgé à l'intérieur du système de soins. Les coopérations les plus étendues sont encouragées afin d'obtenir une bonne articulation entre les structures de santé. Ainsi, l'Agence Régionale de l'Hospitalisation d'Alsace met en avant la filière de soins gériatriques et a encouragé la création de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris.

En effet, dans un contexte de maillage territorial, l'ARH d'Alsace a soutenu le projet d'hôpital de jour de type Bilan et Rééducation fonctionnelle sur le site de La Grafenbourg. Monsieur Levert, directeur de l'hôpital La Grafenbourg, parle d'une « volonté de créer des structures sur presque toutes les zones de proximité ». Le volet actuel de l'hospitalisation qui est développé concerne l'hospitalisation de jour et l'hospitalisation à domicile (HAD).

La création du nouvel hôpital de jour Les Jardins Fleuris rattaché au SSR a alors été soutenue par l'ARH d'Alsace. Malgré la circulaire du 28 mars 2007²³ plaçant avant tout l'hôpital de jour gériatrique au sein du court séjour, l'ARH d'Alsace a validé la construction d'hôpitaux de jour gériatriques dans de nombreux hôpitaux locaux sans lit de médecine²⁴ dans une optique de maillage du territoire. En outre, Monsieur Levert rajoute que « les enveloppes du SSR sont moins élevées en terme de dotation que ce qui est

²⁰ CONSEIL GÉNÉRAL, 2003, *État des lieux Les Personnes âgées dans le Bas-Rhin*, Strasbourg, p.2

²¹ *Idem.*, p.20-24

²² <http://alsace.pahrtage.sante.fr>

²³ DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS, Circulaire DHOS/02/2007/117 du 28 mars 2007 relative à la filière de soins gériatriques, Texte non paru au Journal officiel

²⁴ ANNEXE 2 : Les hôpitaux de jour en Alsace

attribué pour les structures de court séjour. » Ainsi, la création de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris a été supporté par l'ARH d'Alsace. De plus, la nouvelle structure de jour représente de réels intérêts stratégiques pour l'hôpital local La Grafenbourg.

1.2.2. Des intérêts stratégiques pour l'hôpital local La Grafenbourg

1.2.2.1. Remplir les missions d'un hôpital local

Encouragé par l'ARH d'Alsace, le nouvel hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris représente également un moyen pour l'hôpital local de développer et de conforter ses missions²⁵.

Désigné comme « le premier niveau de prise en charge dans le cadre d'une filière de soins », l'hôpital local propose une médecine polyvalente, d'orientation et de premier recours, qui réalise entre autres des bilans gériatriques et qui rend des diagnostics. Il offre une diversité de modes de prise en charge adaptés aux besoins des patients accueillis. L'hôpital local développe les alternatives à l'hospitalisation complète. Ceci passe par le développement de structures de jour, qui atténuent le risque d'épuisement physique et psychique des aidants familiaux, surtout lorsque le patient âgé souffre d'une dépendance intellectuelle. Le maintien à domicile en ressort en plus favorisé.

Créer un hôpital de jour gériatrique aide alors l'hôpital local La Grafenbourg à remplir ses missions en tant que premier maillon de la prise en charge sanitaire. Cela améliore l'accès à des soins de proximité. En outre, le nouvel hôpital de jour Les Jardins Fleuris permet à l'hôpital local La Grafenbourg d'augmenter son poids sur son territoire.

1.2.2.2. Les enjeux sanitaires de la création d'un hôpital de jour gériatrique

Le nouvel hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris renforce la capacité sanitaire de l'hôpital local La Grafenbourg. Jusqu'alors ancrée sur les dix lits de SSR et sur les 60 lits de soins de longue durée, elle est amenée à évoluer en raison de la redéfinition des unités de soins de longue durée (USLD)²⁶. En effet, la réforme des USLD entraînera un affaiblissement de la capacité sanitaire et un renforcement de l'activité médico-sociale de l'hôpital local La Grafenbourg. Or, l'hôpital local La Grafenbourg a pour mission principale l'offre de soins de proximité pour les personnes âgées. En tant que

²⁵ DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS, Circulaire DHOS/DGAS/O3/AVIE/ n°2003-257 du 28 mai 2003 relative aux missions de l'hôpital local, Texte non paru au Journal officiel

nouvelle structure sanitaire de quatre places, l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris appuie le domaine sanitaire. La nouvelle structure de jour représente donc des enjeux importants pour l'établissement, dont la mission principale est l'offre de soins de proximité pour les personnes âgées.

En outre, Monsieur Levert, directeur de l'hôpital La Grafenbourg, explique bien que le nouvel hôpital de jour rattaché au SSR permet de « renforcer l'ancrage dans le champ sanitaire, mais aussi de mutualiser les compétences et les moyens avec [la] structure de moyen séjour en hospitalisation complète. Effectivement, c'est un plateau technique qui est partagé sur ces deux activités. » Une partie de l'équipe pluridisciplinaire de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris est alors mutualisée entre le SSR et la nouvelle structure.

Enfin, il convient de souligner qu'aucun opposant au projet de création de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris ne s'est manifesté. Le gériatre responsable de la nouvelle structure de jour parle de scepticisme de la part de certains médecins libéraux ou de familles. Cependant, ces réactions seraient davantage dues à la nouveauté de ce type de prise en charge encore peu connu.

* * *
* * *
* * *

Réel enjeu pour la filière de soins gériatriques, l'hôpital de jour participe à l'organisation cohérente et graduée des soins pour les personnes âgées sur le territoire. Ses actions en faveur des coopérations inter structures permettent de diffuser la culture gériatrique. Soutenue par l'ARH d'Alsace, la création de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris représente plus que les intérêts stratégiques de l'hôpital La Grafenbourg. Le nouvel hôpital de jour prend la place de maillon central de la filière de soins gériatriques.

²⁶ DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS, Circulaire DHOS/O2/F2/DGAS/DSS/CNSA/2007/193 du 10 mai 2007 relative à la mise en œuvre de l'article 46 de la loi

de financement de la sécurité sociale pour 2006 modifiée concernant les unités de soins de longue durée

2. L'hôpital de jour, un maillon central de la filière de soins gériatriques — l'exemple du nouvel hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris

Maillon central de la filière de soins gériatriques, l'hôpital de jour offre au patient âgé une prise en charge de qualité, adaptée, globale et graduée. Le travail d'évaluation gériatrique et de rééducation fonctionnelle effectué par l'équipe pluridisciplinaire de l'hôpital de jour thérapeutique Les Jardins Fleuris participe ainsi à une orientation rapide et appropriée du patient parmi les structures de soins gériatriques. En outre, l'hôpital de jour gériatrique soutient les aidants face à l'évolution de l'état de santé du proche âgé.

2.1. Offrir au patient âgé une prise en charge de qualité, globale et adaptée

Après avoir identifié les besoins du patient âgé par une évaluation gériatrique, l'équipe pluridisciplinaire du nouvel hôpital de jour Les Jardins Fleuris établit un plan de soin et de rééducation fonctionnelle. Cette démarche peut demander le recours au plateau technique de proximité. Gardant un lien fort avec le médecin traitant, l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris assure un suivi de qualité au patient âgé. Le nouvel hôpital de jour gériatrique veille à offrir une prise en charge globale et adaptée à la personne âgée.

2.1.1. Une prise en charge basée sur de l'évaluation gériatrique et sur de la rééducation fonctionnelle

2.1.1.1. Accueillir une population gériatrique hétérogène

Alors que l'Angleterre porte un grand intérêt aux hôpitaux de jour gériatriques dès 1947, il faut attendre 1971 pour que le premier hôpital de jour pour personnes âgées, l'hôpital d'Ivry, ne soit créé en France. Actuellement au nombre de 150 en France, les hôpitaux de jour permettent une hospitalisation à temps partiel et à durée déterminée. Ces structures sanitaires assurent une prise en charge ambulatoire pour des situations gériatriques complexes en lien avec le médecin traitant.²⁷

²⁷ GIRTANNER C., DURAND-GASSELIN B., PELLERIN J., HILD J., ABALAIN C., PORTRON P., 2007, « Les hôpitaux de jour gériatriques : un maillon de la filière de soins gériatriques. Lieu d'expertise et de suivi des situations gériatriques complexes », *L'année gérontologique*, Volume 21, pp.159-166

De type thérapeutique, l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris propose une prise en charge reposant sur de l'évaluation gériatrique et sur de la rééducation fonctionnelle. Intégré dans la filière de soins gériatriques, il participe à un suivi global et coordonné du patient âgé. Nonobstant, il convient de s'attarder sur la notion de « patient âgé ». En effet, la population gériatrique ne s'assimile pas à un ensemble homogène, bien qu'elle soit souvent traitée comme un bloc. Au contraire, elle rassemble des personnes âgées avec des pathologies multiples et croisées, des environnements différents et des situations variées. Une bonne définition des besoins et une analyse juste de la demande de soins obligent alors à distinguer les sous-groupes formant la population gériatrique.

Un programme pour la gériatrie explique : « Si la demande en soins hospitaliers doit augmenter significativement au cours des prochaines années pour les patients âgés de 75 ans et plus, il convient de préciser que cette demande concernera une population de patients relativement hétérogène. »²⁸ Il s'agit de prendre en compte tout d'abord le patient âgé « mono ou pauci pathologique », c'est-à-dire de 75 ans et plus, qui n'a pas de pathologies chroniques invalidantes. Simplement hospitalisé dans un service de médecine d'organe, il doit bénéficier du court séjour gériatrique et d'une équipe mobile de gériatrie. Ce type de patient se différencie du « patient gériatrique », qui, en raison de plusieurs pathologies chroniques invalidantes, présente une dépendance physique et/ou psychique. Il a besoin d'une prise en charge gériatrique globale, et non de soins d'organe. Enfin, la population gériatrique comprend encore le patient âgé « chirurgical ». Cas particulier, il est admis en chirurgie, mais un encadrement gériatrique doit être prévu, que ce soit par le biais d'une équipe mobile de gériatrie, d'une hospitalisation de jour gériatrique ou d'un service de soins de suite et de réadaptation.

Le nouvel hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris représente une solution de prise en charge pour les patients dits « gériatriques » et « chirurgicaux ». Selon le médecin gériatre responsable de la nouvelle structure sanitaire, les patients seront « des personnes âgées venant du domicile, envoyées par la famille ou par le médecin traitant pour un problème d'évaluation dans le cadre, par exemple, d'une baisse de l'état général, d'une baisse de l'autonomie. » L'hôpital de jour Les Jardins Fleuris accueillera aussi des patients sortant du service de SSR de l'hôpital La Grafenbourg. Leur prise en charge sera continue, le retour à domicile encadré et les réhospitalisations évitées dans la mesure du possible. « Plus les gens rentrent au domicile en confiance, moins il y a un risque de rechute », rappelle le Dr Contamin.

Le directeur de l'hôpital La Grafenbourg pense que lesdits patients âgés habiteront le canton de Brumath et ses environnements. « On touchera le nord de la communauté urbaine de Strasbourg, les cantons jusqu'à Mommenheim, le sud de Haguenau mais

également à l'est et à l'ouest de Haguenau et une partie des communes qui sont à l'est de Brumath, c'est-à-dire tout ce qui est entre Bischwiller et Brumath. »²⁹ En fait, la zone de couverture de l'hôpital de jour gériatrique couvre le sud du territoire de santé n°1 et le nord du territoire de santé n°2.³⁰

2.1.1.2. Identifier les besoins du patient âgé par une évaluation gériatrique

De nature hétérogène, la population gériatrique présente donc des besoins variés en soins. Les troubles les plus fréquents chez la personne âgée sont la chute, la perte d'autonomie, la dénutrition ou la démence. L'hôpital de jour gériatrique identifie ces risques et précise le diagnostic au moyen d'une évaluation gériatrique standardisée. Un diagnostic, surtout précoce, contribue à retarder la perte d'autonomie et à prévenir les situations de crise et d'hospitalisation en urgence car il organise un traitement et un projet de soin appropriés.

Le bilan multidimensionnel du sujet âgé aide à diminuer la morbidité, la mortalité et l'institutionnalisation, tout en agissant positivement sur l'état fonctionnel et/ou cognitif du patient. Il dresse les pathologies multiples et intriquées du patient âgé relevant du domaine médico-psycho-social (fonctions cognitives et instrumentales, fonctions locomotrices et sensorielles, état nutritionnel, ...). À partir de l'évaluation des besoins du patient âgé, un projet de soin individualisé et adapté est défini. La démarche thérapeutique proposera alors un plan de soin des maladies neurodégénératives évolutives, un suivi des maladies chroniques (diabète, insuffisance cardiaque, polyarthrose, insuffisance rénale, syndromes démentiels, ...) et/ou des traitements lourds non réalisables au domicile (transfusion, ...). Avec une volonté de dialogue, l'équipe de l'hôpital de jour gériatrique fait adhérer le patient âgé et ses proches à un contrat thérapeutique qu'ils comprennent et acceptent. « Proposer des projets de soins aux malades et aux aidants, ce n'est pas se contenter de la prescription des médicaments. »³¹

Dans le cas de démence, notamment de type Alzheimer, l'évaluation gériatrique est une réponse face aux déficits neuro-cognitifs du patient âgé, à ses troubles du comportement et relationnels et à son état de grande dépendance. Par son volet « Bilan gériatrique », l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris est un outil d'évaluation médico-sociale et de prise en charge préventive d'hospitalisation ou de réhospitalisation de malades d'Alzheimer. De type thérapeutique, l'activité de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris repose également sur de la rééducation fonctionnelle.

²⁸ JEANDEL C., PFITZENMEYER P., VIGOUROUX P., avril 2006, *Un programme pour la gériatrie*, Paris, 40p.

²⁹ ANNEXE 5 : Carte du Bas-Rhin

³⁰ ANNEXE 3 : Les territoires de santé en Alsace

2.1.1.3. Appuyer le volet de rééducation fonctionnelle

Le médecin gériatre responsable du nouvel hôpital de jour Les Jardins Fleuris souligne l'importance des soins de rééducation fonctionnelle. Les patients âgés viendront en consultation à l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris « pour faire le point par rapport à une évaluation globale, pour voir si la mise en place d'une rééducation plus active que la rééducation libérale serait un appoint. Et si la rééducation libérale suffit, pour revoir au niveau de l'aménagement du domicile – que ce soit l'aménagement des aides techniques ou des aides humaines – pour justement faire en sorte que le maintien à domicile soit plus facile. »

À partir des résultats de l'évaluation gériatrique, des séances de rééducation fonctionnelle peuvent être proposées. Dans le but du maintien ou du développement de l'autonomie, des exercices spécifiques s'attachent à lutter contre la démotivation et l'apathie par l'apport d'émotions, la conscience de soi ou sa biographie. L'important est de ne pas tomber dans le désapprentissage des actes de la vie quotidienne.

L'ergothérapeute de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris parle de rééducation-réadaptation-réinsertion car il s'agit d'aider la personne âgée dans son quotidien et de lui faciliter un retour à domicile. Ainsi, sont prévus des exercices de lever et de coucher, du temps de cuisine thérapeutique ou bien encore des moments de stimulation intellectuelle pour maintenir ou stimuler les fonctions cognitives restantes. Il peut également être question de corriger des troubles de la marche ou de prendre en charge une personne âgée ayant subi une opération chirurgicale ou orthopédique.

Dans une perspective de retour au domicile, l'ergothérapeute remplit une mission d'aménagement du logement de la personne âgée (mobilier, lumières, salle de bain, ...). Il s'intéresse également à la cuisine, dont les difficultés, voire les dangers peuvent être évités. Ainsi, lorsqu'une personne âgée ne veut plus manger, son état bucco-dentaire demande à être examiné. Il faut parfois aussi remplacer la vaisselle par des ustensiles adaptés, de type couteau cochoir, rebord d'assiette ou gobelet avec une anse.

Le volet « rééducation-réadaptation-réinsertion » concerne également la prévention, qu'elle soit primaire ou secondaire. Dans l'exemple de l'équilibre, la prévention primaire a pour objectif d'apprendre aux personnes comment éviter une chute, alors que la prévention secondaire apprend à un chuteur à ne plus tomber une nouvelle fois. La prévention est primordiale face aux complications de l'hospitalisation complète, au dépistage des facteurs de fragilité, à la chute, au diabète, aux problèmes cognitifs, ... De

³¹ THOMAS P., BOMBLE C., HAZIF THOMAS C., 2001, « Place des hôpitaux de jour gériatriques dans la prise en charge de la maladie d'Alzheimer », *La revue de gériatrie*, Tome 26, n°5, p.416

manière générale, l'hôpital de jour gériatrique est un lieu privilégié du risque de perte d'autonomie, ce qui facilite le maintien à domicile de la personne âgée.

Le grand avantage de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris est son rattachement au SSR de l'hôpital La Grafenbourg. Tout d'abord, les patients ayant été soignés dans le service de soins de suite se retrouvent plus vite dans un climat de confiance car ils côtoient les mêmes professionnels de santé. En effet, l'équipe médicale, soignante et de rééducation fonctionnelle est partagée entre l'unité de jour et le SSR de l'hôpital La Grafenbourg. Les patients connaissent alors les personnels, ils ont très vite confiance en eux et ils acceptent la prise en charge en hôpital de jour gériatrique. Cela importe beaucoup pour les personnes âgées présentant des troubles cognitifs ou du comportement.

2.1.2. Travailler en équipe pluridisciplinaire

2.1.2.1. L'importance de la pluridisciplinarité dans la prise en charge du patient âgé

Soigner une personne âgée ne se résume pas à du somatique. Bien au contraire, la prise en charge d'un patient âgé demande d'aborder le vieillissement sous son angle médical, mais aussi économique, social et psychologique. L'approche du patient âgé est médico-psycho-sociale. Ceci implique l'engagement de multiples disciplines, telles que la médecine, les professions de soins, les sciences humaines et fondamentales, dans les soins et attentions apportés à la personne âgée malade. La pluridisciplinarité joue un rôle primordial dans la prise en charge du patient âgé.

Néanmoins, s'engager dans un travail pluridisciplinaire n'est efficace que sous certaines conditions. La multidisciplinarité ne peut pas exister sans un but commun, à savoir la prise en charge globale, de qualité et adaptée du patient âgé. Sans cela, il est impossible de parler d' « équipe » dans le sens d'un « groupe réuni de façon permanente autour d'une tâche commune ». ³² La pluridisciplinarité ne peut donc pas être imposée, mais elle est acceptée par chaque acteur pour une prise en charge de qualité.

En raison des multiples pathologies liées au vieillissement, la pluridisciplinarité va dans le sens d'une prise en charge globale du patient. « Le sujet âgé, même malade, poursuit son développement et les problèmes d'adaptation touchent souvent toutes les dimensions de sa personne. Seule une équipe pluridisciplinaire peut faire face à cette

³² WERTHEIMER J., 1999, « La pluridisciplinarité en gérontologie et dans les soins aux personnes âgées », *Gérontologie et société*, n°88, p. 41

complexité. »³³ Le médecin gériatre de l'hôpital La Grafenbourg est convaincu de la nécessité d'une approche pluridisciplinaire pour que « chacun amène en fonction de ses compétences son avis pour optimiser la prise en charge du patient. »

Défini comme « la coordination des rôles et la répartition des tâches en fonction de la planification d'un programme thérapeutique »³⁴, le travail pluridisciplinaire entre alors bien dans l'organisation des soins pour la personne âgée. Pour traiter au mieux la polymorbidité physique, somatique ou mixte intriquée avec des dimensions relationnelles et sociales souvent perturbées, les acteurs de santé mettent en commun leurs spécificités en faveur du patient âgé. Avec une bonne communication entre eux et une définition claire de leurs territoires professionnels, ils se coordonnent.

La construction de l'équipe pluridisciplinaire du nouvel hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris a été effectuée dans cet esprit de solidarité et de coordination, mais aussi en fonction des missions de la structure (évaluation gériatrique et rééducation fonctionnelle) et de la dotation attribuée par l'ARH d'Alsace³⁵.

2.1.2.2. L'équipe pluridisciplinaire de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris

Souvent atteint de polyopathologies, le patient âgé a besoin d'une prise en charge pluridisciplinaire. La circulaire du 28 mars 2007 relative à la filière de soins gériatriques³⁶ préconise un équivalent temps plein (ETP) de médecin gériatre, 1,5 ETP d'infirmière diplômée d'État (IDE) et 0,5 ETP d'aide-soignante. Du temps de psychologue, de diététicien, de podologue, d'assistant social et de secrétaire médical est également requis. Sur cette base et conformément aux moyens financiers attribués, l'équipe pluridisciplinaire de l'hôpital de jour thérapeutique Les Jardins Fleuris a été constituée.

2.1.2.2.1. L'équipe médicale

Assisté par une secrétaire médicale employée à mi-temps, le médecin gériatre est recruté sur la nouvelle structure pour 0,5 ETP. L'autre moitié de son temps de travail est consacrée à l'encadrement médical de l'unité de long séjour et de SSR de l'hôpital La Grafenbourg. L'ouverture de l'hôpital de jour nécessite alors une reconfiguration des

³³ *Idem.*, p. 45

³⁴ *Idem.*, p.42

³⁵ Statuant en commission exécutive (COMEX), l'ARH d'Alsace a attribué 258 959€ pour le projet de l'hôpital de jour gériatrique « Les Jardins Fleuris »

³⁶ DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS, Circulaire DHOS/02/2007/117 du 28 mars 2007 relative à la filière de soins gériatriques, Texte non paru au Journal officiel

équipes dans les services. Ainsi, l'hôpital La Grafenbourg a dû recruter un nouveau médecin gériatre partagé entre un mi-temps sur l'unité de long séjour et de SSR et un mi-temps en tant que médecin coordonnateur de l'EHPAD.

En plus d'être titulaire de la capacité en gériatrie, le praticien hospitalier recruté possède le diplôme inter universitaire (DIU) de médecine physique et de rééducation. C'est un atout de taille pour un médecin responsable d'un hôpital de jour thérapeutique. Il paraît particulièrement opportun de recruter un praticien hospitalier maîtrisant à la fois le volet d'évaluation gériatrique et le volet de rééducation fonctionnelle pour l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris. Le médecin recruté pour ce poste se décrit alors comme ayant « une fonction d'évaluation médicale et en même temps de coordonnateur de l'ensemble des personnels de l'équipe qui vont intervenir auprès de la personne. »

Enfin, il convient de noter que, en tant que praticien hospitalier³⁷, le gériatre salarié est le responsable médical de la structure. L'encadrement administratif est assuré par le directeur de l'hôpital La Grafenbourg.

2.1.2.2.2. L'encadrement administratif et fonctionnel

Le directeur de l'hôpital La Grafenbourg s'occupe de l'encadrement administratif de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris. Les recrutements, les éléments budgétaires, la sécurité des patients et des personnels, l'achat de matériels et l'entretien des locaux, ... relèvent entre autres de sa compétence.

L'encadrement fonctionnel de la nouvelle structure de jour revient à la cadre supérieure de santé. Supervisant également les services de long séjour, de SSR et du SSIAD, la cadre supérieure de santé gère les plannings et participe à des recrutements aux côtés du directeur. Elle permet la remontée d'informations et de demandes au directeur. Elle accueille et renseigne des familles. 0,15 ETP de cadre supérieure de santé est consacré à l'encadrement fonctionnel de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris. Quant à l'équipe soignante de l'EHPAD, elle est désormais dirigée par une cadre de santé nouvellement recrutée suite à la reconfiguration des services de l'hôpital La Grafenbourg.

2.1.2.2.3. L'équipe paramédicale

Afin d'évaluer les troubles cognitifs de la personne âgée, une neuropsychologue a été engagée à mi-temps. Formée à la psychologie du vieillissement, elle peut faire passer des tests cliniques d'ordre psychologique. C'est pourquoi un poste de neuropsychologue a été préféré à celui d'une psychologue clinicienne.

« Une psychologue clinicienne a une vision thymique, donc des angoisses et des dépressions », comme l'explique le médecin gériatre des Jardins Fleuris. « L'évaluation neuropsychologique est quelque chose de bien particulier avec l'apprentissage des tests et ensuite l'évaluation des différents résultats pour pouvoir arriver à mettre un diagnostic et adapter la prise en charge ». Pour ces raisons, une psychologue clinicienne ne paraissait pas le profil approprié pour l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris.

Néanmoins, rien n'empêche de réorienter en cas de besoin le patient âgé vers une psychologue extérieure au service, notamment pour faire le point sur l'avenir, la souffrance, la peur ou la mort. Elle est une aide pour l'entourage souvent à bout de souffle ou tiraillé par un sentiment de culpabilité. Enfin, elle peut également soutenir le personnel soignant confronté quotidiennement à la douleur de personnes et de familles.

2.1.2.2.4. L'équipe soignante

L'équipe soignante se compose d'une infirmière et d'une aide-soignante, toutes deux recrutées à temps plein. L'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris étant ouvert de 9h à 16h30, leurs plannings s'articuleront pour remplir la plage de 8h30 à 17h comprenant du temps de préparation et de rangement.

L'infirmière est chargée des soins infirmiers de type AMI (actes médicaux infirmiers) et ASI (actes de soins infirmiers). Elle a également une fonction de coordination des agents (aide-soignante, agent des services hospitaliers). De plus, elle assure le standard téléphonique l'après-midi, étant donné que la secrétaire médicale n'est présente que le matin.

L'aide-soignante s'occupe de tâches de nursing et d'hygiène. Elle aide notamment les patients âgés à prendre des douches si besoin et à se déplacer dans la salle de bain. Enfin, elle a pour mission d'assister les personnes âgées demandant un peu de repos dans la salle de détente équipée d'un lit médicalisé avec barrières et potence.

2.1.2.2.5. L'équipe de rééducation fonctionnelle

L'équipe de rééducation fonctionnelle est composée d'un mi-temps de kinésithérapeute et de 0,3 ETP d'ergothérapeute. Dans le cadre d'une prise en charge des handicaps moteurs et fonctionnels, le kinésithérapeute se concentre sur l'évaluation de la marche et de l'équilibre. Quant à l'ergothérapeute, il s'attache au bilan des actes de la vie quotidienne et travaille sur la réadaptation environnementale et sur les aides techniques.

³⁷ *Ibid.*

Faute de moyens financiers alloués, le directeur a dû renoncer au recrutement d'un psychomotricien. Pourtant, ce type de poste aurait été particulièrement intéressant pour des personnes ayant rencontré un accident vasculaire cérébral (AVC) ou pour des personnes ayant eu des membres immobilisés suite à une fracture. Le psychomotricien encourage un réapprentissage entre l'esprit et le corps. Il cherche à lier à nouveau le psychique et le moteur du patient pour que celui-ci se réapproprie son corps.

2.1.2.2.6. L'assistante sociale : un rôle d'aide et d'orientation du patient

Recrutée pour 0,3 ETP, l'assistante sociale représente une aide conséquente pour la personne âgée dans son parcours de soin. En effet, elle soutient le patient âgé dans sa construction de l'avenir et elle constitue des dossiers d'aide, notamment financière. Servant de guide pour le patient et ses aidants, l'assistante sociale facilite les démarches d'entrée en institution. Par exemple, elle peut trouver des solutions d'hébergement temporaire ou d'accueil de nuit conformément à la prise en charge requise par le médecin gériatre. Elle peut aussi remplir des dossiers d'inscription d'hébergement permanent.

L'assistante sociale est une aide centrale pour l'orientation du patient. En effet, « il ne suffit pas que l'offre soit en place sur le secteur, il faut encore qu'elle soit accessible d'un point de vue social, environnemental et financier pour la personne âgée. », souligne à juste titre le directeur de l'hôpital La Grafenbourg. C'est pourquoi un poste d'assistante sociale est intégré au sein l'équipe pluridisciplinaire de l'hôpital La Grafenbourg dans une perspective de prise en charge complète et continue.

2.1.2.3. L'intervention ponctuelle de médecins libéraux spécialistes

En plus de l'équipe pluridisciplinaire de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris, des médecins libéraux spécialistes peuvent intervenir. Éventuellement, si le besoin apparaît, des conventions seront mises en place entre les spécialistes et la nouvelle structure de jour. Encore aujourd'hui, le directeur et le gériatre responsable manquent de recul pour évaluer les demandes de conventions, mais ils n'excluent pas cette possibilité pour l'avenir.

Toutefois, il est déjà clair que les interventions sollicitées concerneront les cardiologues, les neurologues ou les podologues. Des négociations pourront également être envisagées avec la diététicienne travaillant dans l'EHPAD de l'hôpital La Grafenbourg. Enfin, un partenariat est en cours d'élaboration avec l'hôpital de jour de psychiatrie pour personnes âgées Le Schloessel afin d'établir un diagnostic des troubles cognitifs et psychiatriques du patient âgé.

2.1.3. Recourir au plateau technique de proximité

Dans l'optique d'une prise en charge globale du patient âgé, l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris facilite l'accès à un plateau technique de proximité. La circulaire du 27 mars 2007 relative à la filière de soins gériatriques³⁸ recommande l'accès à la radiologie standard, à de l'échographie doppler veineux et artériel, à de l'échocardiographie, à de la tomodensitométrie (TDM)³⁹, à de l'imagerie à résonance magnétique (IRM), à des endoscopies digestives et bronchiques, à des explorations urodynamiques et à des analyses biologiques.

Il est alors envisagé que le nouvel hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris partage un plateau technique lourd avec le service de court séjour du Centre hospitalier de Haguenau. La coopération avec ce CH s'étendra également au service d'accueil des urgences (SAU) et à la prévention des chutes. Ensuite, un partenariat est déjà bien posé entre l'hôpital La Grafenbourg et un laboratoire de ville de Brumath. Une collaboration avec un cabinet de radiologie standard est encore à construire.

2.1.4. Proposer un suivi de qualité du patient âgé

2.1.4.1. Garantir l'interface entre la médecine de ville et l'hôpital local La Grafenbourg

Le médecin traitant reste un acteur incontournable tout au long du parcours de soin du patient âgé. La démarche d'évaluation effectuée en hôpital de jour n'a de sens que si le médecin traitant est informé par le gériatre des résultats du bilan gériatrique. En effet, à partir de ces résultats, le patient âgé doit pouvoir bénéficier d'un suivi et d'une prise en charge thérapeutique et réajustée. C'est pourquoi il est demandé au gériatre de l'hôpital de jour de transmettre au médecin traitant « un compte rendu complet mentionnant les résultats de l'évaluation gériatrique, les diagnostics retenus, les orientations thérapeutiques et modalités de prise en charge issus de la réunion de concertation pluriprofessionnelle. »⁴⁰

L'hôpital de jour gériatrique constitue un outil adapté à la complémentarité de prise en charge entre le système libéral et le système hospitalier. Aujourd'hui encore il se déroule trop souvent des hospitalisations de crise, lorsque l'état de santé de la personne âgée s'est dégradé brutalement. Or, le médecin traitant sait que l'hospitalisation d'un

³⁸ *Ibid.*

³⁹ La tomodensitométrie ou scanner est une technique d'imagerie utilisant des rayons X

patient âgé est souvent mal vécue, ce qui est une nouvelle fois source de dégradation. Le médecin libéral doit alors trouver des réponses adaptées à son patient âgé pour éviter l'hospitalisation complète autant que possible. L'hôpital de jour gériatrique constitue alors une structure intermédiaire répondant aux demandes des médecins traitants.

Début mai 2008, l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris a de ce fait envoyé une plaquette de communication⁴¹ aux médecins traitants de Brumath, qui interviennent dans l'EHPAD de l'hôpital La Grafenbourg. Annonçant l'ouverture prochaine en septembre 2008, le document présente les deux grands rôles de la nouvelle structure de jour : l'évaluation et la rééducation fonctionnelle. L'hôpital de jour gériatrique est présenté comme une aide pour poser un diagnostic ou pour mettre en place un traitement adapté à un patient âgé. Effectivement, premier niveau dans le parcours de soin, le médecin traitant ne dispose pas nécessairement de connaissances spécialisées et approfondies en gériatrie. L'évaluation gériatrique standardisée ne peut pas être effectuée lors d'une consultation chez le médecin traitant, mais par le médecin gériatre de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris. Toutefois, le médecin traitant demeure central pour un suivi de qualité du patient âgé.

Deux jours après l'envoi des plaquettes de communication, un médecin traitant de Brumath avait contacté le gériatre de l'hôpital La Grafenbourg pour lui demander de dresser un bilan gériatrique d'un de ses patients dans le nouvel hôpital de jour Les Jardins Fleuris. L'ouverture de la structure n'étant prévue que quatre mois plus tard, le gériatre a dû refuser une prise en charge immédiate. Cependant, cela témoigne de l'intérêt que les médecins traitants portent au nouvel hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris. Le travail entre le médecin de ville et l'hôpital de jour gériatrique est complémentaire et rend possible un contrat de soin continu, gradué, cohérent et de qualité pour le patient âgé.

2.1.4.2. Accompagner la personne âgée dans son projet de soin

Souvent enfermés dans leur refus d'institutionnalisation, les aidants souhaitent maintenir leur parent âgé à domicile. Cela leur demande une énergie considérable et des efforts financiers non négligeables. Pour se faire aider, les proches du parent âgé consultent alors leur médecin traitant dès l'apparition des premiers troubles sérieux. Puis bien souvent, pour avoir un diagnostic, ils vont de spécialistes en spécialistes. Les aidants essaient de passer par des services d'aide à domicile, mais les places sont rares et les

⁴⁰ DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS, Circulaire DHOS/02/2007/117 du 28 mars 2007 relative à la filière de soins gériatriques, annexe 4, Texte non paru au Journal officiel

⁴¹ ANNEXE 7 : Plaquette de communication de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris

listes d'attente longues. Ainsi, le Service de Soins Infirmiers À Domicile rattaché à l'hôpital La Grafenbourg a dû rejeter 28 demandes en 2007 faute de places. Inscrites sur la liste d'attente, les personnes âgées se sont alors tournées vers des infirmières libérales, d'autres ont attendu, certaines sont décédées.

L'entourage de la personne âgée dépendante recherche alors la moindre solution pour soulager le maintien à domicile. Différents professionnels sont contactés : les infirmières libérales, l'ABRAPA⁴², la mairie, le garde-malade, ... Mais cela suppose ensuite que la personne âgée accepte les intervenants à domicile. De plus, les aidants s'aperçoivent rapidement du coût financier à supporter.

Ces solutions de prise en charge improvisée ne dessinent pas un parcours de soin cohérent et orienté. Le manque d'informations sur les différents types de structures gériatriques, le stress et la souffrance psychologique face à l'état de santé détérioré de son parent, ainsi que le souci d'un maintien à domicile brouillent le parcours de soin de la personne âgée et risquent de mener à une hospitalisation en urgence et mal préparée.

En collaboration avec le médecin traitant, l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris joue alors un rôle primordial dans l'orientation du patient âgé parmi les structures gériatriques. Après avoir établi un bilan gériatrique précis, l'équipe pluridisciplinaire détermine un projet individualisé et adapté aux besoins de la personne âgée et de son entourage. Sur cette base, elle est en mesure de guider le patient âgé et sa famille et de lui indiquer le service approprié. L'hôpital de jour facilite un parcours de soin orienté du patient âgé à travers la filière de soins gériatriques.

2.2. Assurer un parcours de soin orienté du patient âgé

Par ses activités de bilan gériatrique global et de rééducation fonctionnelle, l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris offre une prise en charge complète et adaptée au patient âgé. Toutefois, l'accent est également mis sur la cohérence des soins apportés. Ainsi, l'hôpital de jour garde comme objectif principal un parcours de soin orienté de la personne âgée. Alternative à l'hospitalisation complète, l'hôpital de jour gériatrique permet à la fois de favoriser le maintien à domicile et de bien préparer l'entrée en institution.

⁴² L'Association Bas-Rhinoise d'Aide aux Personnes Âgées (ABRAPA) est une importante source de soutien pour les aidants. Créée en 1961 et avec plus de 2000 professionnels, elle propose différents services gériatriques : aide à domicile, téléassistance, service de soins à domicile, portage de repas, accueil de jour, hôpital de jour, maison de retraite, animation, ...

2.2.1. Présenter une alternative à l'hospitalisation complète

Près du tiers des séjours hospitaliers concernent les personnes de plus de 65 ans. Environ un hospitalisé sur quatre a au moins 80 ans. Or, l'allongement des durées moyennes de séjour (DMS) qui en découle va à l'encontre de la maîtrise des dépenses de santé. C'est pourquoi les sorties des patients âgés sont précipitées. Cela conduit souvent à des réhospitalisations plus fréquentes, mal préparées et traumatisantes, ainsi qu'à une institutionnalisation précoce. À l'hôpital, il est clair que « le « vieux » est souvent mal vécu, sa précarité alourdit la prise en charge, augmente sa durée de séjour. Il est vécu comme pénalisant le service d'autant qu'il manque des places en soins de suite, qu'il existe déjà des délais d'attente en soins à domicile ou bien encore que la tarification à l'activité (T2A) n'incite pas à s'occuper de patients gériatriques. On assiste alors à des sorties « échec » faute de préparation. »⁴³

Bien que le SROS en Alsace fixe dans un de ses axes fédérateurs l'adaptation de l'hôpital aux patients de plus en plus âgés, l'hôpital semble mal adapté à l'accueil de personnes âgées, voire très âgées. L'hospitalisation complète peut se révéler traumatisante pour le patient âgé. En effet, la personne âgée perd ses repères à l'hôpital. L'hospitalisation complète est source de confusions chez le patient âgé, d'autant plus que la personne âgée peut être amenée à changer plusieurs fois de services. De plus, les soins à l'hôpital, peu ou pas spécialisés en gériatrie, ne sont pas toujours adaptés au patient âgé et entraînent des erreurs d'orientation. Un service non spécialisé en gériatrie n'est pas en mesure de rendre un avis gériatrique ou d'établir une évaluation globale de l'état de santé de la personne âgée et de son environnement. Les risques de décompensation d'un patient âgé ou ceux d'une désadaptation posturale⁴⁴ sont alors réels à l'hôpital. Ils peuvent engendrer des pathologies chroniques et invalidantes, menant à un état de dépendance aggravé et irréversible.

Or, la majorité des personnes du grand âge entre à l'hôpital par les urgences. Dans un contexte de polyopathologies, elles sont ventilées en fonction des places disponibles dans des services parfois peu enclin à traiter des pathologies liées au vieillissement et à la dépendance. C'est pourquoi ces services acceptent difficilement les patients âgés et n'assurent pas globalement leur prise en charge, faute d'être spécialisés en gériatrie.

⁴³ FOURNIER P., 2002, « Réseaux et coordination. La collaboration ville-hôpital. De la filière au réseau gérontologique : éviter une hospitalisation non justifiée ou réussir une sortie difficile », *Gérontologie et société*, Tome 03, n°100, p.132

⁴⁴ Étudiée par l'hôpital de Champmaillot à Dijon, le syndrome de désadaptation psychomotrice est une décompensation de la fonction posturale, de la marche et des automatismes psychomoteurs. Il est souvent observé chez les personnes âgées restées alitées quelques jours.

L'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris constitue une alternative à l'hospitalisation complète. Il améliore l'accès des personnes âgées à un soin adapté à leurs particularités. De plus, il vise à optimiser la gestion de leurs séjours hospitaliers en favorisant le travail en filière. La prise en charge en hôpital de jour gériatrique permet d'éviter ou d'affronter des situations de crise. Les personnes âgées vivant à domicile peuvent venir se faire traiter des maladies chroniques en hôpital de jour gériatrique. Quant aux résidents d'EHPAD, ils restent sur le site de La Grafenbourg dans le cas où l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris peut les prendre en charge. Ainsi, une hospitalisation catastrophe ou en urgence peut être évitée.

Néanmoins, l'hospitalisation complète peut s'avérer inévitable. Les journées en hôpital de jour ont l'avantage d'avoir pu dédramatiser pour le patient et sa famille l'hospitalisation, puis, le cas échéant, l'institutionnalisation. L'hôpital de jour gériatrique peut prendre le rôle de structure intermédiaire placée entre l'hospitalisation complète et l'institutionnalisation, ce qui a l'avantage de préparer dans de bonnes conditions l'entrée en institution.

2.2.2. Préparer l'entrée en institution

L'hôpital de jour gériatrique est un lieu de transition entre le domicile et l'institutionnalisation pour les malades, notamment pour ceux présentant des troubles de type Alzheimer. En passant des journées aux Jardins Fleuris, les patients âgés acceptent un lieu tiers, où ils sont accueillis par une équipe pluridisciplinaire, et ils s'y adaptent. Ceci est important pour la suite de la prise en charge en accueil de jour ou dans une autre institution car la personne âgée l'acceptera plus sereinement.

La préparation à l'entrée en institution est primordiale pour le patient âgé car l'évolution de la maladie va peu à peu rendre la vie au domicile difficile et les exercices de rééducation et de réadaptation inefficaces. Les journées en hôpital de jour gériatrique donnent alors à la personne âgée et à son entourage le temps de réfléchir à une institutionnalisation et, par conséquent, à une séparation. Initié dès le début de la prise en charge en hôpital de jour gériatrique, ce travail psychologique et social laisse espérer un net bénéfice comportemental de la personne âgée lors de son entrée en institution. C'est bien la dynamique recherchée entre le nouvel hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris et l'EHPAD ou l'USLD de l'hôpital La Grafenbourg.

L'intérêt premier de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris est alors d'un côté d'assurer une qualité de vie médico-psycho-sociale au patient âgé, qui rentre à son domicile le soir. D'un autre côté, le travail psychologique avec les aidants et l'espace-temps procuré clarifie la prise d'une décision délicate et ultime conduisant à terme et dans les meilleures conditions à un hébergement permanent. Ainsi, cette démarche de prise en

charge en hôpital de jour gériatrique les prépare progressivement à l'entrée en institutionnalisation.

Dans le cas d'une institutionnalisation, le partenariat entre l'hôpital de jour gériatrique et la structure d'hébergement permanent – EHPAD ou USLD – a deux conséquences positives. Premièrement, le bilan global valide l'orientation du patient et affine sa prise en charge institutionnelle grâce à une relecture du projet de soin et du projet de vie. Deuxièmement, l'hôpital de jour assure une évaluation en cas d'évolution de l'état de santé de la personne âgée. Les soignants adaptent leurs actions à l'état réel du patient âgé.

2.2.3. Favoriser le maintien à domicile

Structure sanitaire, l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris propose une prise en charge ambulatoire et conservant donc le maintien à domicile. Le but de l'hôpital de jour gériatrique est en effet de permettre au patient âgé de diminuer de façon nette sa perte d'autonomie et sa dépendance à l'égard des institutions sanitaires et médico-sociales. Le bilan gériatrique permet alors d'identifier les besoins du patient âgé en fonction de ses pathologies. S'il est possible, le maintien à domicile est privilégié.

La prise en charge en hôpital de jour gériatrique est une solution pour prolonger le maintien à domicile de la personne âgée. En effet, des traitements ou des soins lourds (transfusion, plaies complexes, ...) impossibles à dispenser à domicile y sont assurés. Enfin, l'activité de rééducation fonctionnelle et de prévention couvre des missions de réadaptation et réinsertion. Le travail du kinésithérapeute et de l'ergothérapeute, ainsi que les différents exercices (cuisine, stimulation intellectuelle, ...) servent à une réautonomisation du patient âgé. Aidée dans ses soins, la personne âgée n'est pas alors confrontée à l'obligation d'un hébergement permanent.

Le travail complémentaire avec le Service de Soins Infirmiers À Domicile (SSIAD) rend possible le repérage de certaines situations au domicile et leur signalement. Par une coopération en amont entre l'hôpital de jour gériatrique et le SSIAD, le maintien à domicile peut être prolongé.

En revanche, un partenariat entre Les Jardins Fleuris et l'Hospitalisation À Domicile (HAD) reste flou. Le gériatre responsable explique cette coopération à tâtons : « L'HAD, c'est une nouveauté aussi pour nous. Donc il faut qu'on prenne nos marques par rapport à cela. Mais c'est une ressource. » En outre, l'HAD suppose que la personne âgée reste à domicile et que ce soit les soignants qui viennent à elle. Or, l'hospitalisation de jour requiert l'inverse.

Enfin, l'environnement familial et relationnel est pris en compte aux Jardins Fleuris. En effet, les conflits familiaux peuvent mener à la fin du maintien à domicile de la

personne âgée, à une hospitalisation en urgence ou à une entrée non préparée en institution. L'hôpital de jour gériatrique décrypte les liens familiaux et anticipe des situations de crise familiale.

L'hôpital de jour tient compte du rôle important des aidants pour le maintien à domicile. Dans la structure de jour, les proches trouvent une aide et du soutien auprès de l'équipe pluridisciplinaire. Après avoir parlé au médecin gériatre ou à la psychologue, ils sont plus calmes et soulagés au domicile. L'agressivité s'amointrit de part et d'autre : la personne âgée malade est soignée ; l'aidant est écouté et supporté. Comme le maintien à domicile repose pour beaucoup sur l'entourage de la personne âgée, l'hôpital de jour gériatrique intègre dans ses missions l'aide aux aidants.

2.3. Aider les aidants

Avec une activité de bilan gériatrique et de rééducation fonctionnelle, l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris accueille des patients âgés, sans pour autant négliger le rôle important des aidants. Pour éviter que l'entourage de la personne âgée ne s'épuise, les journées en hôpital de jour gériatrique donnent du temps aux aidants. L'équipe pluridisciplinaire leur explique les troubles de la personne prise en charge, notamment démentiels. Cela facilite par la suite la décision de soins du proche.

2.3.1. Donner du temps à l'entourage du patient âgé

Les aidants ont un rôle considérable dans la prise en charge du patient âgé et dans son maintien à domicile. Mais la vie avec une personne âgée dépendante, notamment sur le plan psychique, requiert beaucoup d'énergie. Le parent âgé et dément déambule dans le logement, il ouvre des tiroirs, il s'angoisse, il s'énerve. Il exige alors une surveillance permanente. Les aidants ne trouvent pas le repos le soir car la nuit n'offre parfois aucun répit, ce qui explique d'ailleurs le développement progressif des accueils de nuit en France. S'occuper d'un parent dément devient réellement pénible s'il présente des troubles de la compréhension et de la parole, si son comportement est perturbé ou bien encore s'il devient incontinent. C'est une réelle souffrance psychologique. « Vivre avec un sujet âgé dément, c'est vivre 25 heures sur 24 avec lui. »⁴⁵

Les proches ressortent fatigués de tous leurs efforts en faveur de leur parent âgé, surtout lorsque la relation devient duelle entre la personne âgée à l'état de santé physique et/ou physique détérioré et l'aidant (parent/enfant – mari/femme). En outre, le réseau

familial et social des aidants est menacé : le mari ne supporte plus de s'occuper de sa belle-mère au domicile conjugal et les enfants hésitent à venir rendre visite. Des journées en hôpital de jour gériatrique vont rompre cette tension relationnelle. Les aidants auront des moments de répit et pourront récupérer des forces afin d'être à nouveau capables de prendre soin de leur parent à domicile.

L'hôpital de jour gériatrique joue un rôle important dans la prévention de la maltraitance au domicile, souvent due à l'épuisement des aidants. L'hôpital de jour les soulage de leur pression et de leur fatigue en leur autorisant des moments de répit. Il apparaît effectivement essentiel que les aidants ne négligent pas leurs propres besoins de santé et se fassent aider.

Cependant, soulager les aidants ne doit pas venir bloquer le travail par rapport à une éventuelle institutionnalisation. En fonction des réalités de l'état de santé de la personne âgée, l'équipe de l'hôpital de jour gériatrique préconise une entrée en institution ou approuve le maintien à domicile. Justement, l'évolution de la maladie n'autorise pas dans certains cas un maintien à domicile, et cela malgré la présence d'aidants. Ainsi, le fait que les aidants remplissent leurs missions et ne s'épuisent pas grâce à des moments de répit ne justifie pas en soi un maintien à domicile. L'état de santé de la personne âgée reste au premier plan. Pour éviter des efforts d'institutionnalisation bloqués, il apparaît alors important d'expliquer les troubles du patient âgé aux aidants.

2.3.2. Expliquer les troubles psycho comportementaux chez la personne âgée

L'hôpital de jour gériatrique est une structure où les aidants ont l'opportunité de parler plus longuement avec du personnel médical et soignant, notamment le médecin gériatre ou le psychologue. Ainsi, l'entourage de la personne âgée a l'occasion d'exprimer ses difficultés quotidiennes face à l'état de santé détérioré de la personne âgée, notamment en cas de démence. Il faut bien avoir conscience que « le traumatisme psychologique lié à l'évolution irréversible de la maladie entraîne un épuisement sournois et violent faisant vivre les aidants dans un véritable tourbillon. Leur sentiment de culpabilité reste omniprésent et fait ressortir les signes d'une souffrance de plus en plus insupportable. »⁴⁵

Les aidants bénéficient alors d'une écoute attentive à l'hôpital de jour. De plus, le personnel soignant se charge de leur expliquer les troubles psycho comportementaux de

⁴⁵ LE DASTUMER B., ANKRI J., 1995, « L'hôpital de jour : pour une prise en charge à domicile des personnes âgées démentes », *Gérontologie et société*, Tome 03, n°80, p.135

⁴⁶ ROGEZ E., CUDENNEC T., janvier-février 2008, « Un plan d'aide pour les patients et un soutien indispensable pour les aidants », *Soins Gérontologie*, n°69, p.23

leur parent âgé. Cette démarche semble nécessaire car la démence est encore associée dans les représentations sociales à de la folie. Pourtant, elle se définit bien comme « l'altération des capacités cognitives d'intensité suffisante pour retentir sur les activités de la vie quotidienne. »⁴⁷ Néanmoins, la pression sociale est dure à supporter pour les aidants. Il est alors important pour eux d'établir un dialogue avec l'équipe médicale et soignante, par exemple dans un cahier de liaison. L'image de leur parent âgé en ressort améliorée, tandis que certaines situations sont dédramatisées.

Redonner un lieu où le patient âgé dément est considéré comme un être à part entière améliore ses relations avec sa famille. Les patients investissent l'hôpital de jour gériatrique, ce qui leur permet de retrouver une identité sociale. Ceci influe sur leur propre bien-être, et par ricochet sur celui des aidants. Apaisant la relation entre le malade et ses aidants, l'hôpital de jour gériatrique aide les proches à mieux accepter la dégradation progressive de l'état de santé de leur parent.

2.3.3. Déculpabiliser les aidants pour faciliter l'acceptation de la séparation et de la prise en charge requise pour le patient âgé

Avoir expliqué aux aidants les troubles psychocomportementaux de leur parent âgé leur permet de mieux accepter son état de santé physique et/ou psychique. Ils comprennent et acceptent alors davantage le projet de soin requis pour le patient âgé, surtout lorsqu'il est question d'institutionnalisation.

Ainsi, il est demandé aux aidants d'accompagner leur parent âgé à la première séance à l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris. Cela permet à l'équipe médicale et soignante de cerner l'environnement familial et social du patient âgé. En impliquant l'aidant à la première journée, la séparation devient alors moins difficile et moins culpabilisante. Le rôle de l'hôpital de jour gériatrique est primordial dans la relation parent âgé-aidants : « l'action thérapeutique à proprement parler vis-à-vis de la famille vise à reconstruire les liens, à les déculpabiliser, à l'accompagner, à l'éduquer en vue d'anticiper les crises familiales, de les gérer, à soutenir sa tolérance face aux troubles du comportement. »⁴⁸

Déposer son parent en hôpital de jour gériatrique pour la journée, puis venir le rechercher fait travailler la séparation entre la personne âgée et ses aidants. La séparation a un intérêt thérapeutique majeur car le rythme des séparations allie continuité des soins et fonction dynamisante des situations de rupture et de manque. J.Pellerin

⁴⁷ VOLPE-GILLOT L., BONTÉ F., janvier-février 2008, « Place de l'hôpital de jour dans le diagnostic et la prise en charge de la maladie d'Alzheimer », *Soins Gériatrie*, n°69, p.24

⁴⁸ THOMAS P., BOMBLE C., HAZIF THOMAS C., 2001, « Place des hôpitaux de jour gériatriques dans la prise en charge de la maladie d'Alzheimer », *La revue de gériatrie*, Tome 26, n°5, p.420

écrit : « C'est l'alternance de présence et d'absence qui fait soin ». ⁴⁹ La séparation est une voie pour se préparer psychologiquement à l'entrée de son parent dans une structure gériatrique. Les aidants sont soulagés de la culpabilité qu'ils peuvent ressentir lorsqu'ils sont impuissants ou à bout de souffle.

Les aidants ne doivent pas rester dans une relation fusionnelle. Il leur faut apprendre à ne pas être indispensable sans avoir l'impression de mal s'occuper de leur parent âgé. De plus, s'obstiner à maintenir la personne âgée au domicile peut engendrer des efforts financiers démesurés. Le sentiment de culpabilité s'atténue lorsque les aidants rencontrent une équipe bienveillante, lui font confiance et lui confient le parent âgé. S'ils voient que leur parent se sent bien en structure de jour, le pas sera moins douloureux à franchir pour une entrée en institution.

* *
* *
* *
* *

Tout en veillant à la cohérence du parcours de soin du patient âgé, l'hôpital de jour gériatrique offre une prise en charge de qualité, globale et adaptée. Très importants dans l'accompagnement de la personne âgée, les aidants y sont soutenus. Par ses missions d'ampleur, l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris symbolise alors un maillon central de la filière de soins gériatriques. Encore faut-il que les conditions nécessaires à son bon fonctionnement et à son insertion réussie soient réunies.

⁴⁹ GIRTANNER C., DURAND-GASSELIN B., PELLERIN J., HILD J., ABALAIN C., PORTRON P., 2007, « Les hôpitaux de jour gériatriques : un maillon de la filière de soins gériatriques. Lieu d'expertise et de suivi des

situations gériatriques complexes », *L'année gériatrique*, Volume 21, p.161

3. Les conditions nécessaires à l'insertion réussie de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris dans la filière de soins gériatriques

L'hôpital de jour Les Jardins Fleuris étant une nouvelle structure, des efforts sont à mener pour réussir son insertion dans la filière de soins gériatriques. Tout d'abord, le type de prise en charge proposée en hôpital de jour thérapeutique doit être clairement défini, sans en occulter les limites. Affirmant les missions des Jardins Fleuris, une démarche dynamique de communication participe à la recherche de partenariats avec d'autres secteurs de santé. La coopération au-delà de la filière de soins gériatriques marque un aboutissement. Enfin, des actions internes à l'hôpital de jour ne doivent pas être négligées, notamment pour soutenir l'implication du personnel à l'épreuve du quotidien.

3.1. Soutenir l'implication du personnel de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris à l'épreuve du quotidien

La motivation du personnel de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris est la première condition de réussite de fonctionnement de la nouvelle structure. Le directeur de l'hôpital La Grafenbourg insiste sur « l'implication des professionnels qui vont travailler dans ce service [car] c'est une activité naissante avec une équipe totalement totalement recomposée. » Le médecin gériatre de l'hôpital La Grafenbourg et responsable du nouvel hôpital de jour Les Jardins Fleuris acquiesce et ajoute qu' « il faut vraiment que l'équipe s'approprie le projet ».

L'important est donc de former et de motiver les soignants dans leur activité quotidienne à l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris. Au lieu de n'observer que la détérioration physique et/ou psychique du patient âgé, ils ne doivent pas succomber à une certaine routine, mais bien continuer à voir ses facultés restantes et ne pas tomber dans l'indifférence. Susciter l'intérêt des soignants autour de l'autonomie de la personne âgée demeure la tâche primordiale dans la vie quotidienne d'un hôpital de jour gériatrique. « Un immense effort est à faire tous les jours pour ne pas sombrer dans l'habitude de la répétition mécanique des actes. Il s'agit d'être attentif à l'évolution de chacun de nos patients, individuellement au quotidien, d'être disponible et à l'écoute d'une famille que l'usure mène parfois au débordement et aux attitudes agressives. »⁵⁰

La nouvelle structure Les Jardins Fleuris doit alors mettre l'accent sur l'implication de son équipe pluridisciplinaire par des formations et par la valorisation de son activité. En

⁵⁰ABALAIN-CASTELA C., LAURENT M., RHODE E., SAFOUANE M., 1997, « L'hôpital de jour gériatrique », *Gérontologie et société*, Tome 03, n°80, p.164

effet, les formations demandent aux soignants de prendre du recul par rapport à leurs actes de soin. Dans une optique du « mieux soigner », ils reconnaissent les ressources que le patient âgé peut encore donner et à dialoguer autrement avec les aidants. Dans le cadre d'une véritable démarche qualité, les formations jouent alors un rôle considérable sur la motivation du personnel de l'hôpital de jour gériatrique.

Cet aspect est à souligner dans une évaluation des pratiques professionnelles (EPP) en tant que valorisation du travail de l'équipe pluridisciplinaire de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris. L'important travail du personnel médical et soignant doit être mis en avant.

3.2. Avoir conscience des limites de la prise en charge en hôpital de jour gériatrique

Rouage important de la filière de soins gériatriques, l'hôpital de jour présente quand même des limites dans la prise en charge proposée. Ainsi, l'admission de certaines personnes âgées doit être refusée en fonction de leur état de santé et en raison de la « circulaire frontière ». Enfin, l'absence éventuelle de solutions à l'orientation du patient dans la filière de soins gériatriques constitue un dernier revers à la prise en charge en hôpital de jour. Il paraît important d'en avoir conscience.

3.2.1. Refuser l'admission de certains patients âgés

Tous les patients âgés ne peuvent pas toujours être pris en charge en hôpital de jour gériatrique. Un état de santé trop détérioré, comme une invalidité physique trop importante par exemple, exclut toute prise en charge adaptée. À l'inverse, un degré de détérioration trop modéré n'autorise pas l'insertion d'une personne âgée dans la structure de jour.

Au nouvel hôpital de jour Les Jardins Fleuris disposant d'une capacité de quatre places, les personnes âgées prises en charge seront sélectionnées. Les critères de proximité géographique entreront alors en compte. Il faut y ajouter des conditions de santé. Le médecin responsable des Jardins Fleuris décidera d'accepter en priorité des patients sortant du SSR de l'hôpital La Grafenbourg, qu'il a déjà auscultés. Il saura si leur état de santé est compatible avec une prise en charge à l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris. Très importante, cette démarche de préadmission participe au respect de la « circulaire frontière ».

3.2.2. Les contraintes imposées par la « circulaire frontière »

Datée du 31 août 2006, la « circulaire frontière »⁵¹ fixe les conditions de facturation d'un GHS (Groupe Homogène de Séjour), qui influent considérablement les modalités d'admission en hospitalisation de jour. En effet, dans le cadre d'une hospitalisation de moins d'une journée, certains actes médicaux ou de soins ne peuvent pas y être facturés et, par conséquent, ne sont pas effectués. Cela suppose que certains patients âgés ne soient pas admis dans l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris.

Il revient alors au médecin gériatre responsable de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris d'être attentif aux entrées dans le respect de la « circulaire frontière ». « Ne doit pas donner lieu à facturation d'un GHS, toute prise en charge qui peut habituellement être réalisée soit en médecine de ville s'agissant du secteur libéral, soit dans le cadre des consultations ou actes externes s'agissant des établissements de santé. »⁵² Ainsi, il convient de veiller à ce que le nouvel hôpital de jour gériatrique ne facture pas d'actes relevant d'activités dites externes, qui relèvent en réalité d'une facturation à l'acte selon les règles de la CCAM ou de la NGAP. Enfreindre ce principe se résume à une facturation indue à l'Assurance Maladie, ce qui engage le directeur et son établissement.

Or, « un GHS ne peut être facturé que dans les cas où sont réalisés des actes qui nécessitent :

- une admission dans une structure d'hospitalisation individualisée mentionnée à l'article D6124-301 du code de la santé publique disposant de moyens en locaux, en matériel et en personnel, et notamment des équipements adaptés pour répondre aux risques potentiels des actes réalisés ;
- un environnement respectant les conditions de fonctionnement relatives à la pratique de l'anesthésie ou la prise en charge par une équipe paramédicale et médicale dont la coordination est assurée par un médecin ;
- l'utilisation d'un lit ou d'une place pour une durée nécessaire à la réalisation de l'acte ou justifiée par l'état de santé du patient. »⁵³

L'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris remplit bien ces trois conditions. Toutefois, cette prise en charge de type médical doit s'intégrer dans le champ des bilans diagnostiques ou thérapeutiques. « Un GHS ne peut être facturé que si la prise en charge comporte plusieurs examens (à l'exclusion des examens uniquement biologiques)

⁵¹ DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS, circulaire DHOS/F1/MTAA/2006/376 du 31 août 2006 relative aux conditions de facturation d'un GHS pour les prises en charge hospitalières en zone de surveillance de très courte durée ainsi que pour les prises en charge de moins d'une journée, Texte non paru au Journal Officiel

⁵² *Ibid.*

⁵³ *Ibid.*

réalisés par des professionnels de santé médicaux et paramédicaux différents, sur des plateaux techniques hospitaliers et qu'une synthèse diagnostique ou thérapeutique au moins provisoire en est réalisée par un médecin. »⁵⁴ Sinon, l'acte externe sera facturé selon la nomenclature en vigueur.

Dans le respect de la « circulaire frontière », la totalité des actes codables avec la CCAM sont inscrits dans les résumés de séjour standardisés (RSS) d'une hospitalisation de moins d'une journée. Cela s'applique pour le « bilan gériatrique incluant une consultation mémoire, un bilan social effectuée par une assistante sociale, des examens complémentaires avec notamment des tests neuropsychologiques, une synthèse effectuée par un médecin gériatre. »⁵⁵

Dans le cadre du nouvel hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris, il est important de veiller à la bonne exécution de la « circulaire frontière ». Au cours de la conférence régionale du 10 juin 2008 organisée par l'ARH d'Alsace⁵⁶, de nombreuses anomalies de facturation ont été évoquées. 98% des hôpitaux de jour (rattachés cependant au court séjour gériatrique) sont dans ce cas. Les problèmes de facturation de GHS sont le plus souvent dus à des erreurs de codage du diagnostic principal, à des RSS non justifiés pour des actes externes ou à un manquement aux règles de facturation. Or, une activité renvoie à un GHS précis et donc à des séjours avec des caractéristiques communes.

L'Assurance Maladie place désormais le contrôle des hôpitaux de jour comme une priorité. Le non respect de la « circulaire frontière » pourrait demander l'application de sanctions, telles que des récupérations d'indus ou même des sanctions pénales. Le fonctionnement réussi du nouvel hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris suppose donc une attention particulière à la juste application de la « circulaire frontière ».

3.2.3. L'absence éventuelle de solutions à l'orientation du patient âgé dans la filière de soins gériatriques

L'hôpital de jour gériatrique est une structure sécurisante par le soutien épisodique apportée au patient âgé et aux aidants. Néanmoins, l'absence de permanence pour le malade paraît tout de même désécurisant. En effet, l'hôpital de jour gériatrique n'est pas une solution de prise en charge à long terme. Les patients âgés y sont adressés pour une à quelques journées par semaine, mais leurs séances en hôpital de jour gériatrique

⁵⁴ *Ibid.*

⁵⁵ *Ibid.*

⁵⁶ AGENCE RÉGIONALE DE L'HOSPITALISATION D'ALSACE, 10 juin 2008, Strasbourg, Conférence régionale, Faculté de médecine.

cessent au moment où le projet de soin est rempli. Il s'agit alors de trouver une solution à long terme pour la personne âgée entre maintien à domicile ou entrée en institution.

Dans le but de faciliter le plus possible le parcours de soin du patient âgé, l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris propose de l'évaluation gériatrique et de la rééducation fonctionnelle et identifie les besoins en soin du patient âgé. Ainsi, le travail effectué par l'équipe pluridisciplinaire de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris aide à orienter la personne âgée. Doit-elle être dirigée parmi les structures gériatriques ? Peut-elle encore vivre à son domicile ? Cependant, il convient de ne pas oublier les cas où l'orientation du patient reste floue ou bien lorsque la structure gériatrique appropriée fait défaut.

Certains patients âgés doivent parfois être écartés d'une prise en charge en hôpital de jour gériatrique. Il s'agit par exemple de patients, dont les troubles n'ont été suivis jusqu'alors que par leur médecin traitant. Aucun diagnostic gériatrique précis n'a été établi. Le maintien à domicile n'a été possible que grâce à un entourage présent. Mais lorsqu'une crise survient, que les aidants sont épuisés ou que la maladie évolue trop sensiblement, le patient est adressé à l'hôpital de jour gériatrique. Pourtant, l'hôpital de jour n'est pas nécessairement une solution appropriée pour la personne âgée malade.

En effet, l'hôpital de jour gériatrique ne constitue pas une solution miracle. Les possibilités de réadaptation sont plus ou moins limitées. La prise en charge en hôpital de jour gériatrique a un caractère fini : elle ne dure que quelques semaines, à raison de une ou plusieurs journées par semaine. Elle s'interrompt lorsque toute possibilité thérapeutique est devenue inenvisageable.

La prise en charge du patient âgé à l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris doit cesser au moment même où l'équipe pluridisciplinaire s'aperçoit que le projet de soin a été rempli. Garder un patient âgé en hôpital de jour alors que les soins apportés sont en train de stagner est un non-sens thérapeutique. La question de l'apport pour la personne âgée d'une prise en charge à l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris doit être posée. De plus, il s'agit de libérer des places pour les personnes âgées nécessitant une prise en charge en hôpital de jour gériatrique.

3.3. Développer des partenariats entre l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris et d'autres acteurs de santé

Au cœur de la filière de soins gériatriques, l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris ne peut pas fonctionner de manière isolée. Veillant à orienter le parcours de soin de la personne âgée, l'hôpital de jour est amené à coopérer avec d'autres structures de santé. Les relations avec l'hôpital de jour de psychiatrie pour personnes âgées Le Schloessel et un accueil de jour ressortent prioritaires. Les partenariats au-delà des services de la filière de soins gériatriques marquent le début d'un travail en réseau, mais aussi l'aboutissement de l'assise de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris dans l'offre de soin sur le territoire.

3.3.1. Le travail en réseau : l'aboutissement de l'assise de l'hôpital de jour dans l'offre de soin du territoire

Aucune politique ne demande à un établissement d'abriter à lui seul une filière de soins gériatriques. Prenant l'exemple de l'hôpital local La Grafenbourg, Monsieur Hervé Levert, directeur, explique : « Travailler sur la filière, ça ne veut pas dire développer soi-même toute la filière. Il faut raisonner sur l'ensemble de la filière ou le circuit du patient dans le système de santé, mais ça n'est pas forcément dans une seule structure que doit se faire tout le parcours. Simplement, il faut que ce parcours soit coordonné et complémentaire, et qu'effectivement, à chaque niveau de la chaîne, il y ait une réponse qui soit possible et qu'on puisse passer le relais d'une structure à l'autre en fonction des besoins de la personne. »

Il est alors important qu'en tant que rouage central de la filière de soins gériatriques, l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris soit ouvert à tous les acteurs de santé afin d'assurer la continuité et la globalité de la prise en charge pour le patient âgé. L'hôpital de jour gériatrique est un lieu de coordination des soins. À partir des besoins de la personne décrits dans le bilan gériatrique global, il assure un travail de mise en relation avec la structure adéquate. Le directeur de l'hôpital La Grafenbourg souligne bien l'importance de travailler ensemble, en complémentarité et non en redondance avec d'autres professionnels de santé au-delà de la filière de soins gériatriques. Il s'agit d'inscrire l'hôpital de jour gériatrique dans un réseau gérontologique.

Plus large que la filière de soins gériatriques, le réseau de santé pour personnes âgées englobe et coordonne des actions d'intervenants hospitaliers et de ville pour une prise en charge complète et sans rupture. « Tout l'enjeu de la gériatrie est de savoir reconnaître et de prévenir les risques de perte d'autonomie par une prise en charge

globale, que ce soit en ville ou à l'hôpital. »⁵⁷ Pour cela, le réseau gérontologique réorganise l'offre de soins autour de la population âgée et de ses pathologies propres. C'est la différence avec la filière de soins gériatriques qui concerne l'organisation de la demande des personnes âgées et leur parcours de soin en fonction d'une trajectoire passant par des acteurs indépendants.⁵⁸ Le réseau de santé permet de passer d'un système de prise en charge de pathologies des personnes âgées à celui de prise en charge globale et coordonnée plus large que la filière de soins gériatriques.

Sur la base de la confiance et du volontariat, les acteurs du réseau sont complémentaires dans leurs missions. Ils ont un ou plusieurs objectifs communs. En outre, un réseau gérontologique doit amener à une rationalisation technique et économique de l'offre de soin. Les principaux buts d'un réseau pour personnes âgées sont de favoriser la coopération, de rechercher des complémentarités, de diffuser des connaissances, d'améliorer la qualité, de réduire les coûts et de décloisonner les professions de santé pour une coordination horizontale et sans hiérarchie. Un réseau de santé doit procurer à ses membres de la satisfaction, de l'efficacité et de la reconnaissance mutuelle.

Dans le cas de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris, la construction d'un réseau gérontologique passe tout d'abord par le développement de partenariats avec l'hôpital de jour de psychiatrie pour personnes âgées et un accueil de jour.

3.3.2. Relier l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris et la filière psychiatrique

3.3.2.1. Le traitement des troubles gérontopsychiatriques

Dans une perspective de prise en charge globale du patient âgé, le traitement des troubles gérontopsychiatriques nécessite une articulation avec une structure psychiatrique. La gérontopsychiatrie représente la psychiatrie chez la personne âgée. Elle se distingue de la psychogériatrie, qui est une démarche gériatrique prenant en considération les facteurs psychologiques du patient âgé. Le Pr Garrone (1984) affirme bien que « le vieillard n'est pas un adulte en voie de réduction, mais un être devenu différent avec une organisation biologique et psychologique qui lui est propre. »⁵⁹ La

⁵⁷ DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS, Circulaire DHOS/O2/DGS/SD5 n°2002-157 du 18 mars 2002 relative à l'amélioration de la filière de soins gériatriques, Texte non paru au Journal officiel

⁵⁸ SCHWEYER F.-X., LEVASSEUR G., PAWLIKOWSKA T., 2004, *Créer et piloter un réseau de santé*, 2^{ème} édition, Rennes, Éditions ENSP, p.13

⁵⁹ BLOND J.-C., DITER L., MOLINA L., REYBARD-MUTEL A., PLOTON L., 1997, « La prise en charge des personnes âgées par le secteur psychiatrique », *Gérontologie et société*, n°80, pp.127-147

dimension gérontopsychiatrique doit alors être intégrée dans les soins apportés à l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris.⁶⁰

Des efforts de partenariat entre la nouvelle structure de jour et l'hôpital de jour de psychiatrie pour personnes âgées Le Schloessel sont fournis. Situé sur le site de l'hôpital La Grafenbourg, mais rattaché à l'EPSAN (Établissement Public de Santé d'Alsace du Nord), l'hôpital de jour Le Schloessel est désigné comme structure de psychiatrie pour personnes âgées, et non comme un hôpital de jour gérontopsychiatrique. En effet, il n'accueille pas que des personnes âgées devenues malades mentales tardivement, qui relèvent de la gérontopsychiatrie. Le Schloessel prend également en charge des malades psychiatriques chroniques vieillissants relevant du domaine purement psychiatrique. La nuance reste subtile et souffre encore d'un manque de reconnaissance.

Permettant de soulager le court séjour et d'éviter une hospitalisation complète, l'hôpital de jour de psychiatrie pour personnes âgées Le Schloessel prend en charge des patients présentant des troubles psychologiques et psychiatriques. Pouvant accueillir de 15 à 20 patients par jour, Le Schloessel procure des soins psychiatriques et de la stimulation cognitive. Ainsi, il est prévu d'adresser des patients aux troubles psychiatriques au Schloessel pour un avis.

Maillon central de la filière de soins gériatriques, l'hôpital de jour gériatrique doit être en lien avec une structure psychiatrique afin de proposer un dispositif gradué aux personnes âgées souffrant de troubles psychiatriques et cognitifs. Cette collaboration aiderait à traiter plus tôt des situations de décompensation individuelle ou familiale. En outre, des consultations à l'hôpital de jour Le Schloessel permettraient d'évaluer et de prévenir le risque de suicide chez le patient âgé désorienté. Actuellement en coopération avec le SSR et les deux USLD de l'hôpital La Grafenbourg, Le Schloessel apporte déjà une aide considérable dans la gestion de situations de crise, comme par exemple les troubles psycho-comportementaux ou le refus des soins. Il est parfois nécessaire de corriger des troubles du comportement qui empêchent toute prise en charge dans une structure de jour, d'hébergement temporaire ou permanent.

3.3.2.2. Asseoir une solide coopération avec l'hôpital de jour de psychiatrie pour personnes âgées Le Schloessel

L'activité de l'hôpital de jour de psychiatrie pour personnes âgées semble intéressante à relier à celle de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris. En effet, la nouvelle structure de jour traite la dimension somatique et la rééducation fonctionnelle, mais ne contient aucune approche psychiatrique. Cela est dû à la séparation entre la

⁶⁰ *Ibid.*

filière gériatrique et la filière psychiatrique. Or, l'exemple d'un patient dément souligne l'importance d'un pont entre les deux filières afin de regrouper l'évaluation fonctionnelle et celle cognitive.

En s'adressant mutuellement des patients, la collaboration serait alors envisagée sous l'angle de la stimulation cognitive pour diagnostiquer des états de démence. La prise en charge de la démence est une prise en charge mixte, requérant l'intervention d'un gériatre et d'un psychiatre. Éviter les redondances entre les deux structures marque un intérêt majeur. Des efforts communs portent de ce fait sur la communication et la lisibilité des missions des hôpitaux de jour pour le public.

La communication et la coopération sont assez bonnes entre l'hôpital La Grafenbourg et l'hôpital de jour de psychiatrie pour personnes âgées Le Schloessel. Souvent appelé dans le SSR de l'hôpital La Grafenbourg, le psychiatre responsable du Schloessel rencontre de façon informelle le médecin gériatre et la cadre supérieure de santé. De manière plus officielle, le 20 mars 2008, une réunion avec les équipes de direction, médicale et soignante a été organisée à l'hôpital La Grafenbourg pour construire un partenariat entre les personnes des deux hôpitaux de jour, gériatrique et de psychiatrie pour personnes âgées. Les démarches de soin des Jardins Fleuris et du Schloessel sont apparues véritablement complémentaires.

De plus, l'enjeu de mettre en place un partenariat entre Les Jardins Fleuris et Le Schloessel repose sur la mutualisation des moyens et des personnels. Un des avantages pour l'hôpital de jour gériatrique serait de bénéficier de l'intervention de psychiatres, de neurologues et psychomotriciens. De son côté, l'hôpital de jour de psychiatrie pour personnes âgées pourrait solliciter du temps de médecin gériatre. La proximité des deux structures facilite ce type de partenariat. Enfin, la coopération entre les deux hôpitaux de jour, gériatrique et de psychiatrie pour personnes âgées, permettrait également le partage de la consultation mémoire du Schloessel.

3.3.2.3. Partager la consultation mémoire

La consultation mémoire de l'hôpital de jour Le Schloessel a une double fonction : psychiatrique et d'évaluation gériatrique. Elle permet d'affirmer ou d'infirmier le trouble mnésique et de diagnostiquer avec fiabilité un syndrome démentiel et le type de démence. Une consultation mémoire a l'avantage d'identifier les situations complexes avec éventuellement le recours au centre mémoire de ressource et de recherche (CMRR) rattaché aux hôpitaux universitaires de Strasbourg (HUS). Un projet de soin personnalisé y est établi et articulé avec le plan d'aide déjà créé. Enfin, en relation avec les médecins de ville (généralistes, neurologues, psychiatres, ...) et avec les professionnels médicaux-sociaux, la consultation mémoire participe activement au suivi du patient âgé.

En accédant à la consultation mémoire du Schloessel, l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris pourrait adresser des patients âgés pour une prestation d'évaluation cognitive de ce type. Le coût de développer ce service lui serait évité. Quant à l'hôpital de jour Le Schloessel, il voit dans le partage de sa consultation mémoire l'opportunité d'augmenter le nombre de patients par an. En effet, ne répondant au cahier des charges de la circulaire du 30 mars 2005 ⁶¹ exigeant une file active de 200 à 400 patients par an, la consultation mémoire de l'hôpital de jour Le Schloessel n'est pas labellisée.

L'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris trouve donc de nombreux avantages dans la coopération avec la filière psychiatrique. L'aspect positif de cette relation « gagnant-gagnant » incite le nouvel hôpital de jour gériatrique à étendre ses collaborations, notamment avec un accueil de jour.

3.3.3. L'articulation entre hôpital de jour gériatrique et accueil de jour

3.3.3.1. Deux structures à distinguer

« L'accueil de jour représente l'un des maillons fondamentaux de la filière gériatrique pour tendre vers une meilleure qualité des soins et favoriser un maintien au domicile prolongé ainsi qu'une admission en institution plus sereine par la suite. »⁶² Avec une approche occupationnelle, et non thérapeutique, l'accueil de jour représente à son tour une alternative à l'institutionnalisation. Il encourage le maintien à domicile, notamment lors de l'apparition de troubles du comportement (désorientation temporo-spatiale, fugues et errances, agressivité, ...). Enfin, l'accueil de jour accompagne les aidants et peut préparer à un hébergement permanent.

Intervenant souvent après un passage en hôpital de jour gériatrique, l'accueil de jour assure une continuité dans les soins apportés au malade et dans le soutien procuré aux aidants. L'accueil de jour est une structure s'occupant pendant une ou plusieurs journées par semaine de personnes âgées vivant à domicile. Les personnes âgées avec une détérioration intellectuelle forment souvent le public prédominant d'un accueil de jour. Il s'agit de procurer au patient âgé une stimulation diversifiée et ludique, tout en rompant l'isolement social. L'objectif est de préserver leur autonomie dans une politique de maintien à domicile et de soutien des aidants.

L'accueil de jour se distingue de l'hôpital de jour par sa prise en charge revêtant un aspect occupationnel, et non thérapeutique. Dans un petit groupe d'accueil de jour, les

⁶¹ DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ, Circulaire DGS/SD5D/DHOS/02/DGAS/SD2S n°2005-172 du 30 mars 2005 relative à l'application du plan Alzheimer et maladies apparentées 2004-2007, Texte non paru au Journal officiel

personnes âgées participent à des ateliers de divers types : culinothérapie, lecture, groupe de parole, écriture, gymnastique douce, chant, musique, peinture, collage et autres travaux manuels. Au premier plan, les sens (toucher, odeur, ...) rappelle des émotions et des souvenirs. Surtout pratiquée dans un espace *snoezelen*, la stimulation sensorielle favorise le bien-être et la détente. Des activités de soins esthétiques sont également prévues (coiffure, maquillage, manucure, ...). Des sorties à l'extérieur peuvent aussi être organisées.

En fait, l'accueil de jour est une modalité d'hébergement temporaire permettant le répit des familles. Il est important que le nouvel hôpital de jour Les Jardins Fleuris ne s'éloigne pas de son rôle d'évaluation gériatrique et de rééducation fonctionnelle et ne devienne pas une structure occupationnelle. Souvent confondus, l'accueil de jour et l'hôpital de jour doivent être distingués.

Une autre grande différence entre l'hôpital de jour et l'accueil de jour réside dans leur mode de financement. Dans le champ sanitaire, l'hôpital de jour gériatrique est une structure médicalisée, dont les soins sont pris en charge par l'Assurance Maladie. Ainsi, les actes du médecin salarié des Jardins Fleuris ne sont pas payés par les patients âgés. De même, le transport en taxi, en véhicule sanitaire léger (VSL) ou en ambulance est assuré sans frais sur prescription médicale du domicile du patient à l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris.

Structure médico-sociale à vocation occupationnelle et non thérapeutique, l'accueil de jour ne bénéficie pas d'un forfait soin. Les personnes âgées paient le prix de journée de l'accueil de jour. Si elles ont plus de 60 ans, elles peuvent toutefois être aidées par l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) versée par le Conseil général.

Ces modes de financement différents entre hôpital de jour et accueil de jour rappellent l'importance que l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris s'attache à ses missions de bilan gériatrique et de rééducation fonctionnelle. Le nouvel hôpital de jour ne doit pas devenir un accueil de jour de substitution et financièrement plus intéressant pour les personnes âgées.

Prêtant souvent à confusion, l'accueil de jour et l'hôpital de jour sont deux structures distinctes : l'une à vocation occupationnelle, la seconde à visée thérapeutique. Toutefois, elles ne doivent pas être opposées, mais perçues comme deux institutions complémentaires.

⁶² LACROIX J.-P., VILLERS V., PETIT-LAFAYE J., janvier-février 2008, « L'accueil de jour Alzheimer, une alternative à l'institutionnalisation », *Soins Gérontologie*, n°69, p.36

3.3.3.2. Deux institutions aux visées différentes, mais complémentaires

Certes différentes, l'hôpital de jour et l'accueil de jour pour personnes âgées sont pourtant des structures complémentaires. Leur articulation favorise le maintien à domicile et retarde, voire évite l'institutionnalisation.

L'accueil de jour est une structure qui souvent n'apparaît dans le parcours de soin du patient âgé qu'après une prise en charge en hôpital de jour gériatrique. L'accueil de jour s'occupe de patients, dont le diagnostic neurologique et psychiatrique a été clairement établi, et qui ne présentent pas de troubles du comportement. Il est alors important d'articuler hôpital de jour gériatrique et accueil de jour.

Dans la perspective de son fonctionnement réussi, le nouvel hôpital de jour Les Jardins Fleuris doit alors être mis en relation avec un accueil de jour. Les deux structures certes différentes, mais complémentaires assurent une prise en charge continue et adaptée au patient âgé, notamment en cas de troubles démentiels. Le lien entre Les Jardins Fleuris et un accueil de jour marque en outre un pas important à faire dans l'intégration de l'hôpital de jour dans un réseau gérontologique.

Le projet de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris avait d'abord été pensé en liaison avec un accueil de jour environnant. Il existe déjà un accueil de jour à Hochstett et un autre est en construction à Vendenheim, à une dizaine de kilomètres de Brumath. Néanmoins, de telles distances représentent un réel obstacle pour les personnes âgées. En effet, les personnes âgées renoncent souvent à aller dans la structure appropriée car elles doivent s'éloigner de leur ville. Elles ne peuvent plus conduire et sont obligées de demander à un proche de les y amener.

Afin d'offrir une prise en charge de proximité, le directeur de l'hôpital « La Grafenbourg » a inclus dans ses projets 2008-2011 la construction d'un accueil de jour de huit places. En effet, les deux structures de jour se situeraient sur le même site, ce qui est important pour les patients âgés de moins en moins mobiles. En outre, les deux institutions pourraient fonctionner avec des équipes similaires. Cela aurait en outre l'avantage d'une souplesse pour le passage entre hôpital de jour et accueil de jour sans perturber le patient âgé.

Toutefois, cela l'obligera encore davantage à être vigilant pour bien distinguer hôpital de jour et accueil de jour. Plus généralement, il convient d'affirmer clairement le rôle de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris parmi les autres structures de soins pour personnes âgées. Cela suppose une démarche dynamique de communication de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris rattaché à l'hôpital local La Grafenbourg.

3.4. Appuyer une démarche dynamique de communication

Une des conditions de réussite du nouvel hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris repose sur un travail de communication vers les services de santé du territoire et vers les personnes âgées et leur entourage. L'objectif est de faire connaître la nouvelle structure et d'affirmer ses missions par le biais de différents moyens de communication.

3.4.1. Faire connaître l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris et ses missions

3.4.1.1. Les acteurs ciblés par la démarche de communication

L'ouverture du nouvel hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris demande un grand travail de communication pour bien définir et délimiter son rôle et ses actions. Ceci est d'autant plus important que la nouvelle structure sanitaire est implantée aux côtés de services gériatriques existants. Il convient de répondre aux interrogations des patients âgés et de leur famille, mais aussi de décrire aux autres services gériatriques les missions du nouvel hôpital de jour. En fait, il semble incontournable d'expliquer aux professionnels de santé et au public les fonctions des Jardins Fleuris et son apport à l'ensemble gériatrique déjà présent.

Les démarches de communication ont tout d'abord été dirigées vers les professionnels de santé. L'enjeu est que les professionnels de santé en parlent entre eux sur le principe du bouche à oreille. Ils s'informent mutuellement pour ensuite réorienter des patients âgés vers l'hôpital de jour thérapeutique Les Jardins Fleuris. Les services contactés en priorité sont les médecins de Brumath intervenant déjà dans l'EHPAD de l'hôpital La Grafenbourg, des services de soins de suite et de réadaptation, des courts séjours gériatriques, des hôpitaux de jour gériatriques, des hôpitaux locaux, l'ABRAPA ou bien encore les ESPAS (Espaces d'Accueil Seniors).⁶³

En outre, le travail de communication a permis d'apaiser certains esprits soucieux de la création d'un service gériatrique considéré tout d'abord à tort comme un concurrent et non comme un appui pour la prise en charge des personnes âgées. En effet, malgré un dossier pour le Comité Régional d'Organisation Sanitaire (CROS) accepté favorablement par l'ARH d'Alsace, le nouvel hôpital de jour Les Jardins Fleuris a suscité de légères tensions au sein d'autres services gériatriques. Des efforts relationnels ont dû être faits

⁶³ Considérés comme l'équivalent des CLIC dans le Bas-Rhin (67), les ESPAS sont un lieu d'information et d'orientation pour les personnes âgées et leurs aidants. Il en existe 5 dans le département : Bischheim, Wissembourg, Saverne, Haguenau-Bischwiller, Sélestat.

plus particulièrement pour les services gériatriques proches, qui pouvaient dans un premier temps voir la nouvelle structure sanitaire comme un risque d'érosion de la patientèle. Les actions menées ont alors porté sur l'organisation de réunions d'information et sur la recherche de partenariats. L'intérêt est de montrer l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris comme un appui dans la filière, et non comme un élément déstabilisateur.

La communication entreprise est également tournée vers les personnes âgées et les aidants. Souvent peu ou mal informés sur les services pour personnes âgées, les patients et leur entourage ont du mal à distinguer EHPAD et long séjour, aide à domicile et SSIAD, accueil de jour et hôpital de jour, ... Une démarche d'explication a alors été menée directement vers le public ou bien par le biais des ESPAS.

3.4.1.2. Les moyens de communication utilisés pour décrire le nouvel hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris

Afin d'informer des professionnels de santé ou des personnes âgées, plusieurs moyens de communication ont été employés, allant de la brochure aux réunions en passant par des journées portes ouvertes.

La première initiative à l'attention des services de soins gériatriques a été l'envoi d'une plaquette d'information sur le nouvel hôpital de jour Les Jardins Fleuris.⁶⁴ Elle synthétise le fonctionnement de la structure et ses missions. La plaquette de communication précise comment contacter le service de jour. Elle traite de la composition de l'équipe pluridisciplinaire, des horaires d'ouverture, des modes de transport ou bien encore de la prise en charge financière. Évidemment, l'accent est mis sur l'activité de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris, partagée entre bilan gériatrique et rééducation fonctionnelle. Enfin, il a été jugé utile de décrire le déroulement de la première journée de prise en charge.

Utiliser une plaquette d'information a permis d'établir un contact facilement. Plusieurs réunions avec la direction, le médecin, l'équipe soignante et l'équipe de rééducation ont abouti à une brochure claire et précise. Le travail de conception de la plaquette de communication n'a pas été négligé car elle est un gage d'attractivité de l'établissement. Une plaquette construite soigneusement représente l'image de marque de l'hôpital La Grafenbourg et alimente positivement sa réputation.

D'autres efforts de communication envers les professionnels de santé ont été menés, mais à une plus faible intensité. Tout d'abord, les relations entre le médecin gériatre, la cadre supérieure de santé et d'autres structures restent informelles mais non

négligeables. Ensuite, le personnel de l'hôpital La Grafenbourg a été sollicité pour donner un nom à la nouvelle structure. Ainsi, une « feuille à idées » a été donnée à chaque responsable de service (infirmières référentes, administration, cuisine, lingerie, services techniques) pour que les agents y inscrivent leurs propositions. Cette méthode de communication a eu en plus l'avantage d'impliquer l'ensemble des agents de l'hôpital La Grafenbourg dans la création du service d'hospitalisation de jour. En raison d'un verger proche et des efforts des services techniques de l'établissement sur les espaces verts, l'hôpital de jour gériatrique a été nommé Les Jardins Fleuris.

Quant aux personnes âgées et aux aidants, ils ont été informés directement avec la plaquette de communication ou indirectement par un ESPAS. D'ailleurs, le 27 juin 2008, l'hôpital La Grafenbourg a organisé une journée portes ouvertes accueillant l'ESPAS de Haguenau et des familles. À cette occasion, les locaux et le fonctionnement de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris leur ont été présentés.

Enfin, des efforts ont porté sur les aspects extérieurs de la structure. Une signalétique moderne, intérieure et extérieure, rend le bâtiment attractif. De même, les fleurs, l'entretien des espaces verts et le ravalement des façades mettent en valeur l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris.

Malgré l'inexistence d'un site internet de l'hôpital La Grafenbourg et l'absence de rencontres officielles avec la presse locale, le travail de communication a été intense et doit apporter quelques retombées positives pour le nouvel hôpital de jour Les Jardins Fleuris et son établissement de rattachement.

3.4.2. Les impacts de la communication

Rien ne sert de produire un hôpital de jour gériatrique de qualité si les acteurs de santé et les personnes âgées en ignorent l'existence. C'est pourquoi l'établissement s'est engagé dans une démarche de communication visant à affirmer clairement les missions de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris. Il s'agit de positionner la nouvelle structure sur le territoire et d'affirmer sa place dans la filière de soins gériatriques. Ainsi, les démarches d'information vont inciter des services de médecine à adresser des patients âgés à l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris.

Malgré les efforts financiers requis et le temps imputé, l'hôpital La Grafenbourg a eu l'ambition de s'engager dans un travail conséquent de communication. À l'instar du marketing, l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris se concentre sur du *savoir-faire* pour des prestations de qualité et sur du *faire-savoir* pour mettre en avant son activité. Il

⁶⁴ ANNEXE 7 : Plaquette de communication de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris

mène une politique de relations publiques dans le but d'informer sur ses missions et sur leur qualité.

Le travail de communication paraît alors d'autant plus primordial que la nouvelle structure sanitaire se retrouve confrontée à la concurrence d'institutions privées. Ces dernières construisent en effet des hôpitaux de jour gériatriques valorisés dans des démarches de communication. Par exemple, l'ABRAPA, une association à but non lucratif, présente ses deux hôpitaux de jour gériatriques – Germaine Bord et Michel Philibert – sur son site internet⁶⁵. L'hôpital de jour Les Jardins Fleuris dispose certes d'une adresse internet, mais il semble incontournable d'œuvrer à l'avenir pour la construction d'un site internet consacré à l'hôpital La Grafenbourg. Pratique peu onéreuse, la création d'un site internet procure une grande envergure à la communication de l'établissement.

Donner à la communication un rôle de premier plan pour l'hôpital a des répercussions très positives. L'image de l'établissement sur le territoire ressort positivement aux yeux des patients, sécurisés et en confiance, mais aussi aux avis des services de tutelle. D'ailleurs, une journée portes ouvertes pour l'ARH et la DDASS est prévue pour le mois de septembre 2008 pour célébrer l'ouverture officielle du service.

L'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris symbolise un travail sérieux des professionnels de santé de l'hôpital La Grafenbourg. Il ne faut pas hésiter à le mettre en avant dans une politique de communication audacieuse.

⁶⁵ Site internet de l'ABRAPA, www.abrapa.asso.fr

Conclusion

Ouvrant ses portes en septembre 2008, l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris représente une forme innovante de prise en charge des personnes âgées à l'intermédiaire entre le maintien à domicile et l'institutionnalisation. Nouveau maillon de la filière de soins gériatriques existante, l'hôpital de jour thérapeutique propose aux patients âgés accueillis une évaluation gériatrique globale, un suivi de qualité et de la rééducation fonctionnelle. En étant située à l'interface de l'hôpital et de la médecine de ville, la nouvelle structure sanitaire montre par ses missions sa position incontournable dans l'offre de soins.

En effet, en tant que rouage central de la filière de soins gériatriques, l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris procure une prise en charge complète et adaptée au patient âgé, que ce soit par un travail gériatrique pluridisciplinaire, par l'accès au plateau technique de proximité ou par le lien avec le médecin traitant. L'hôpital de jour gériatrique assure un parcours de soin orienté pour le patient âgé, tout en soutenant les aidants.

Véritable enjeu pour la filière de soins gériatriques, l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris est alors issu d'une démarche encouragée par les autorités, soulignant de ce fait sa place centrale. Bien qu'un travail interne à l'équipe du personnel, que des efforts de communication et que la construction de partenariats, notamment avec la filière psychiatrique, soient encore nécessaires, rien ne semble empêcher l'insertion réussie des Jardins Fleuris dans la filière de soins gériatriques et, même au-delà, dans le réseau gérontologique de proximité.

Les hôpitaux de jour ont donc une bonne assise dans la filière de soins gériatriques. D'ailleurs, telle une preuve de leur importance dans la prise en charge des personnes âgées, ils sont actuellement sollicités pour collaborer à des programmes de recherches multicentriques en tant que plateformes d'évaluation ou comme lieux de thérapeutique dans la maladie d'Alzheimer. C'est une reconnaissance de la place des hôpitaux de jour dans le dispositif sanitaire, mais c'est surtout le début de la démonstration de l'utilité des hôpitaux de jour gériatriques pour le soin de la personne âgée.

Bibliographie

❖ Articles de périodiques

Gérontologie et société :

ABALAIN-CASTELA C., LAURENT M., RHODE E., SAFOUANE M., 1997, « L'hôpital de jour gériatrique », *Gérontologie et société*, n°80, pp.157-165

BLOND J.-C., DITER L., MOLINA L., REYBARD-MUTEL A., PLOTON L., 1997, « La prise en charge des personnes âgées par le secteur psychiatrique », *Gérontologie et société*, n°80, pp.127-147

COLVEZ A., GAY M., BLANCHARD N., FAGES D., 2002, « Réseau et coordination. La coordination gérontologique : pour qui – pour quoi – comment ? », *Gérontologie et société*, n°100, pp.25-34

FOURNIER P., 2002, « Réseaux et coordination. La collaboration ville-hôpital. De la filière au réseau gérontologique : éviter une hospitalisation non justifiée ou réussir une sortie difficile », *Gérontologie et société*, n°100, pp.132-135

KRUCZEK E., PROVOST H., 1999, « S'il vous plaît, une petite place pour la psychologie en hôpital de jour ! De l'intérêt de la psychologie dans un service de gérontologie », *Gérontologie et société*, n°88, pp.183-191

LE DASTUMER B., ANKRI J., 1995, « L'hôpital de jour : pour une prise en charge à domicile des personnes âgées démentes », *Gérontologie et société*, n°80, pp.135-142

LE SOMMER-PÉRÉ M., 2002, « Les différents niveaux de coordination », *Gérontologie et société*, n°100, pp.49-63

WERTHEIMER J., 1999, « La pluridisciplinarité en gérontologie et dans les soins aux personnes âgées », *Gérontologie et société*, n°88, pp.39-48

L'année gériatologique

GIRTANNER C., DURAND-GASSELIN B., PELLERIN J., HILD J., ABALAIN C., PORTRON P., 2007, « Les hôpitaux de jour gériatriques : un maillon de la filière de soins gériatriques. Lieu d'expertise et de suivi des situations gériatriques complexes », *L'année gériatologique*, Volume 21, pp.159-166

Économie et statistique

ROBERT-BOBÉE I., 2007, « Projections de population 2005-2050, Vieillesse de la population en France métropolitaine », *Économie et statistique*, n°408-409, p.95

Le Monde

LE MONDE, AFP, REUTERS, 29 mai 2008, « En 2050, un Français sur trois aura plus de 60 ans », *Le Monde*, 29 mai 2008

La revue de gériatrie :

CODIS P., 1999, « L'hôpital de jour et l'accueil de jour », *La revue de gériatrie*, Tome 24, n°9, pp.728-731

DURAND-GASSELIN B., 2002, « Les hôpitaux de jour gériatriques en France », *La revue de gériatrie*, Tome 27, n°5, pp.319-322

LACAILLE S., DELPIERRE S., KAROUBI E., STOIANOVICI I., BOUTRON I., FAUCHER N., LEGRAIN S., 2007, « L'hôpital de jour d'évaluation gériatrique : l'expérience de l'hôpital Bichat-Claude Bernard-Paris », *La revue de gériatrie*, Tome 32, n°8, pp.585-592

MORIN B., NOIRARD D., RANOVONA C., RANOVONA R., MAUGOURG M.F., 1999, « L'hôpital de jour, du diagnostic à l'institution », *La revue de gériatrie*, Tome 24, n°9, pp.725-728

THOMAS P., BOMBLE C., HAZIF THOMAS C., 2001, « Place des hôpitaux de jour gériatriques dans la prise en charge de la maladie d'Alzheimer », *La revue de gériatrie*, Tome 26, n°5, pp.413-422

Soins Gérontologie :

BALANGER P., FONTENEAU C., VESSOT C., janvier/février 2008, « Stimulation cognitive en hôpital de jour, quel intérêt et quelle satisfaction pour les patients déments ? », *Soins Gérontologie*, n 69, pp.30-32

GHOZALI F., mai/juin 2008, « Travail en équipe pluridisciplinaire et angoisse des soignants face à la réalité du grand âge », *Soins gérontologie*, n 71, pp.9-10

LACROIX J.-P., VILLERS V., PETIT-LAFAYE J., janvier/février 2008, « L'accueil de jour Alzheimer, une alternative à l'institutionnalisation », *Soins Gérontologie*, n 69, pp.36-38

ROGEZ  ., CUDENNEC T., janvier/février 2008, « Un plan d'aide pour les patients et un soutien indispensable pour les aidants », *Soins Gérontologie*, n 69, p.23

STIRATI-BURON S., KOSKAS P., DRUNAT O., janvier/février 2008, « Spécificités de la prise en charge du patient d ment en hôpital de jour », *Soins Gérontologie*, n 69, pp.27-29

VOLPE-GILLOT L., BONTÉ F., janvier/février 2008, « Place de l'hôpital de jour dans le diagnostic et la prise en charge de la maladie d'Alzheimer », *Soins Gérontologie*, n 69, pp.24-26

❖ Chapitres d'ouvrages

BARNAY T., SERMET C., 2007, « Pathologies et facteurs de risque chez les personnes âgées » in BARNAY T., SERMET C., *Le vieillissement en Europe, aspects biologiques, économiques et sociaux*, Paris, Les études de la Documentation française, pp.61-76

PARANT A., 2007, « Vieillissement en Europe à l'horizon 2050 : apports et limites des projections » in BARNAY T., SERMET C., *Le vieillissement en Europe, aspects biologiques, économiques et sociaux*, Paris, Les études de la Documentation française, pp.27-42

❖ Ouvrages

ENNUYER B., 2006, *Repenser le maintien à domicile*, 1 re édition, Paris, Dunod, 269p., pp.41-45, pp.137-138, pp.163-173, pp.197-199

JOEL M.-E., MARTIN C., 1998, *Aider les personnes âgées dépendantes*, 1^{ère} édition, Rennes, Éditions ENSP, 129p., pp.44-46

SCHWEYER F.-X., LEVASSEUR G., PAWLIKOWSKA T., 2004, *Créer et piloter un réseau de santé*, 2^{ème} édition, Rennes, Éditions ENSP, 112p., pp.7-27

❖ **Mémoires**

MILLINER C., 2005, *Vieillesse et prise en charge de la personne âgée à l'hôpital, l'exemple de la mise en place d'une filière gériatrique au centre hospitalier de Landerneau*, Mémoire EDH, Rennes, École Nationale de la Santé Publique, 84p. + XI annexes

NEMITZ B., 2006, *La filière gériatrique : une réponse au défi que pose à l'hôpital le vieillissement de la population*, Mémoire EDH, Rennes, École Nationale de la Santé Publique, 89p. + VII annexes

❖ **Colloques et conférences**

AGENCE RÉGIONALE DE L'HOSPITALISATION D'ALSACE, 10 juin 2008, Conférence régionale, Faculté de médecine de Strasbourg

DIPLÔME UNIVERSITAIRE DE GÉRONTOLOGIE GÉNÉRALE, 2007-2008, Université Louis Pasteur, Strasbourg

❖ **Rapports et plans nationaux**

COMMISSION NATIONALE CHARGÉE DE L'ÉLABORATION DE PROPOSITIONS POUR UN PLAN NATIONAL CONCERNANT LA MALADIE D'ALZHEIMER ET LES MALADIES APPARENTÉES, rapport remis au Président de la République le 8 novembre 2007, *Pour le malade et ses proches Chercher, soigner et prendre soin*, Paris, 125p.

JEANDEL C., PFITZENMEYER P., VIGOUROUX P., avril 2006, *Un programme pour la gériatrie*, Paris, 40p.

MINISTÈRE DÉLÉGUÉ À LA SÉCURITÉ SOCIALE, AUX PERSONNES ÂGÉES, AUX PERSONNES HANDICAPÉES ET À LA FAMILLE, 27 juin 2006, *Plan Solidarité Grand Âge*, Paris, 39p.

❖ **Rapports et plans en Alsace**

AGENCE RÉGIONALE DE L'HOSPITALISATION D'ALSACE, 2006, *Schéma régional d'organisation sanitaire 2006-2011, Prise en charge des personnes âgées*, Strasbourg, 16p.

CONSEIL GÉNÉRAL, 2003, *État des lieux Les personnes âgées dans le Bas-Rhin*, Strasbourg, 53p.

DIRECTION RÉGIONALE DE L'ACTION SOCIALE ET SANITAIRE D'ALSACE, 2007, *Programme interdépartemental des handicaps et de la perte d'autonomie 2007-2011 en Alsace*, Strasbourg, 59p.

❖ **Documents internes à l'hôpital local La Grafenbourg, BRUMATH (67)**

HÔPITAL LA GRAFENBOURG, 2007, *Dossier CROSMS : Demande de création d'un hôpital de jour gériatrique d'évaluation et de réadaptation de 4 places*, Brumath, 15p.

❖ **Références juridiques**

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ,
Circulaire DGS/SD5D/DHOS/02/DGAS/SD2S n°2005-172 du 30 mars 2005 relative à l'application du plan Alzheimer et maladies apparentées 2004-2007
Texte non paru au Journal officiel

DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS,
Circulaire DHOS/O2/DGS/SD5 n°2002-157 du 18 mars 2002 relative à l'amélioration de la filière de soins gériatriques, Texte non paru au Journal officiel

DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS,
Circulaire DHOS/O2/DGS/SD5D/DGAS/SD2C/DSS/1A/2002/222 du 16 avril 2002 relative à la mise en œuvre du programme d'actions pour les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées, Texte non paru au Journal officiel

DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS,
Circulaire DHOS/DGAS/O3/AVIE/ n°2003/257 du 28 mai 2003 relative aux missions de l'hôpital local, Texte non paru au Journal officiel

DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS,
Circulaire DHOS/F1/MTAA/2006/376 du 31 août 2006 relative aux conditions de facturation d'un GHS pour les prises en charge hospitalières en zone de surveillance de très courte durée ainsi que pour les prises en charge de moins d'une journée, Texte non paru au Journal officiel

DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS,
Circulaire DHOS/02/2007/117 du 28 mars 2007 relative à la filière de soins gériatriques, Texte non paru au Journal officiel

DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS,
Circulaire DHOS/O2/F2/DGAS/DSS/CNSA/2007/193 du 10 mai 2007 relative à la mise en œuvre de l'article 46 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 modifiée concernant les unités de soins de longue durée, Texte non paru au Journal officiel

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE LA VIE ASSOCIATIVE, Loi n°2002-303 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé du 4 mars 2002, Journal officiel, 5 mars 2002, page 4118

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE LA VIE ASSOCIATIVE, Décret n°2008-376 du 17 avril 2008 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de suite et de réadaptation, Journal officiel, 20 avril 2008

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE LA VIE ASSOCIATIVE, Décret n°2008-377 du 17 avril 2008 relatif aux conditions d'implantation applicables à l'activité de soins de suite et de réadaptation, Journal officiel, 20 avril 2008

❖ Sites Internet

Les sites Internet ci-dessous ont été consultés régulièrement de janvier à août 2008.

AGENCE RÉGIONALE DE L'HOSPITALISATION D'ALSACE,
<http://alsace.parhtage.sante.fr>

ASSOCIATION BAS-RHINOISE D'AIDE AUX PERSONNES ÂGÉES, www.abrapa.asso.fr

ASSOCIATION POUR LA PROMOTION DES HÔPITAUX DE JOUR POUR PERSONNES ÂGÉES, www.aphjpa.org

LEGIFRANCE, *Le service public de la diffusion du droit*, www.legifrance.gouv.fr

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DES RELATIONS SOCIALES ET DE LA SOLIDARITÉ, *Espaces Personnes âgées*, www.personnes-agees.gouv.fr

Liste des annexes

ANNEXE 1 : Carte « Les hôpitaux de jour en France »

ASSOCIATION POUR LA PROMOTION DES HÔPITAUX DE JOUR POUR
PERSONNES ÂGÉES

<http://www.aphjpa.org> , avril 2008

ANNEXE 2 : Les hôpitaux de jour en Alsace

ANNEXE 3 : Les territoires de santé en Alsace

AGENCE RÉGIONALE DE L'HOSPITALISATION D'ALSACE
Schéma Régional d'Organisation Sanitaire d'Alsace, mai 2005

ANNEXE 4 : Les zones de proximité en Alsace

AGENCE RÉGIONALE DE L'HOSPITALISATION D'ALSACE
Schéma Régional d'Organisation Sanitaire d'Alsace, mai 2005

ANNEXE 5 : Carte du Bas-Rhin

CARTE ROUTIERE Alsace 67-68 (extrait)

ANNEXE 6 : L'hôpital La Grafenbourg : structures existantes et projets

ANNEXE 7 : Plaquette de communication de l'hôpital de jour gériatrique

Les Jardins Fleuris

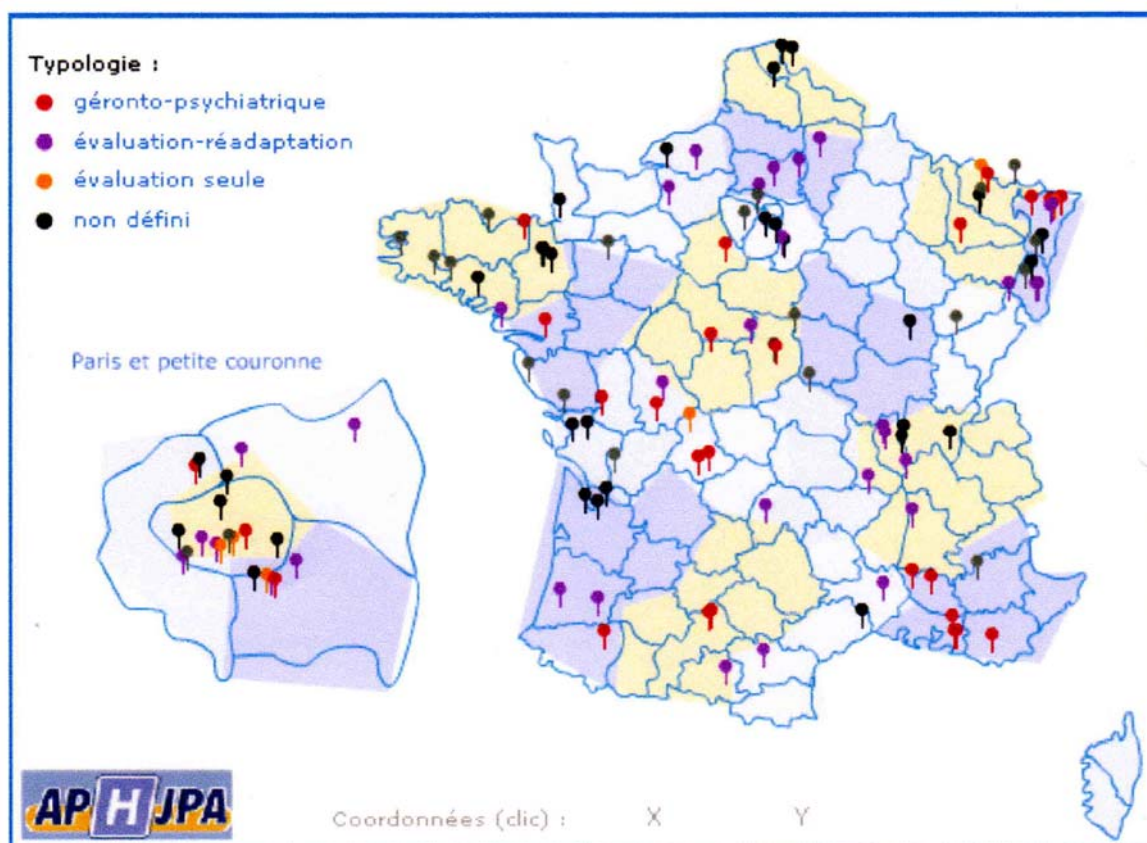
ANNEXE 8 : Règlement de fonctionnement de l'hôpital de jour gériatrique

Les Jardins Fleuris

ANNEXE 9 : Guide d'entretien

ANNEXE 1 :

Carte « Les hôpitaux de jour en France »



Source :

Association pour la promotion des hôpitaux de jour pour personnes âgées

<http://www.aphjpa.org>

ANNEXE 2 :


Les hôpitaux de jour en Alsace

	Type d'établissement	Implantation	Nombre de places
1	Centre Hospitalier	Bischwiller	8
2	Centre Hospitalier	Cernay	10
3	Centre Hospitalier	Colmar	20
4	Centre Hospitalier	Guebwiller	7
5	Centre Hospitalier	Mulhouse	9
6	Centre Hospitalier	Sélectat	10
7	Centre Hospitalier	Pfastatt	12
8	Centre Hospitalier Universtaire	Strasbourg	10
9	Centre Hospitalier	Wissembourg	4
10	Association privée ABRAPA	Strasbourg	35 (pour 2 hôpitaux de jour gériatriques)
11	Établissement privé GHPCA	Colmar	10
12	Hôpital local	Altkirch	7
13	Hôpital local	Molsheim	4
14	Hôpital local	Sarre-Union	5
15	Hôpital local	Ribeauvillé	5
16	Hôpital local	Brumath	4
TOTAL en ALSACE			156 places

ANNEXE 3 :

Les territoires de santé en Alsace

AGENCE RÉGIONALE DE L'HOSPITALISATION D'ALSACE



FLASH SROS III ALSACE

Numéro 1—mai 2005

SOMMAIRE


Les territoires de santé	1
Les zones de proximité	2
Agenda	2

L'élaboration d'un nouveau schéma régional d'organisation sanitaire est un moment fort de la vie d'une Agence régionale de l'hospitalisation. Elle permet la rencontre des professionnels, des élus, des usagers..., l'identification des enjeux, l'expression des préoccupations et la détermination des évolutions souhaitées ou souhaitables. Afin de vous faire partager la réflexion en cours, ce flash présente les points d'étape majeurs du SROS III. Le premier numéro est consacré au découpage territorial de la région, acte I de l'élaboration du SROS III.

DES TERRITOIRES DE SANTÉ POUR L'ALSACE

Dans le cadre de l'élaboration du schéma régional d'organisation sanitaire de troisième génération, un découpage régional en 4 territoires de santé autour des 4 centres hospitaliers (Haguenau, Strasbourg, Colmar et Mulhouse) a été arrêté par le Directeur de l'ARH (*arrêté ARH n°2005/14 du 14 avril 2005*).

Les professionnels de santé de ces territoires ont été invités à définir des projets médicaux de territoire. Ces derniers visent à rendre cohérents les projets respectifs des établissements et des professionnels de santé en fédérant les acteurs de santé qui travaillent ensemble pour mieux répondre aux besoins de la population.



Territoire de santé 1, cantons de : Bischwiller, Bouxwiller, Brumath, Drulingen, Haguenau, Hochfelden, Lauterbourg, Marmoutier, Niederbronn-les-Bains, La Petite-Pierre, Sarre-Union, Saverne, Seltz, Soultz-sous-Forêts, Wissembourg, Woerth.

Territoire de santé 2, cantons de : Bischheim, Erstein, Geispolsheim, Illkirch Graffenstaden, Molsheim, Mundolsheim, Obernai, Rosheim, Saales, Schiltigheim, Schirmeck, Strasbourg, Truchtersheim, Wasselonne.

Territoire de santé 3, cantons de : Andolsheim, Barr, Benfeld, Colmar, Ensisheim, Guebwiller, Kayersberg, Lapoutroie, Marckolsheim, Munster, Neuf-Brisach, Ribeauvillé, Rouffach, Sainte-Marie-aux-Mines, Sélestat, Sultz, Villé, Wintzenheim.

Territoire de santé 4, cantons de : Altkirch, Cernay, Dannemarie, Ferrette, Habsheim, Hirsingue, Huningue, Illzach, Masevaux, Mulhouse-Sud, Mulhouse-ville, Saint-Amarin, Sierentz, Thann, Wittenheim.

Site Internet : <http://www.paritage.sante.fr>
Courriel : arh-alsace@sante.gouv.fr

Directeur de la publication : André Aoun
Rédaction : Dominique Thirion

Anne LUDWIG - Mémoire de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique -2008

V

ANNEXE 4 :

Les zones de proximité en Alsace

Flash SROS III Alsace—Numéro 1—Page 2

LES ZONES DE PROXIMITÉ

Afin de favoriser une pratique coopérante et d'impulser l'émergence des projets médicaux de territoires, 12 zones de proximité ont été définies. Le niveau de soins de proximité est fondamental pour assurer aux personnes âgées et aux personnes handicapées, ou dans le domaine de la santé mentale, une prise en charge globale coordonnée sanitaire, médico-sociale et sociale, notamment dans le cadre de réseaux de santé.



Le territoire de santé 1 est partagé en 3 zones de proximité constituées autour de Wissembourg, Haguenau et Saverne.

Le territoire de santé 2 est partagé en 4 zones de proximité constituées autour de Saverne, Strasbourg, Molsheim-Schirmeck et Obernai-Sélestat.

Le territoire de santé 3 est partagé en 3 zones de proximité constituées autour de Obernai-Sélestat, Colmar et Guebwiller.

Le territoire de santé 4 est partagé en 4 zones de proximité constituées autour de Thann, Mulhouse, Altkirch et Saint-Louis.

ACTUALITÉS RÉGLEMENTAIRES

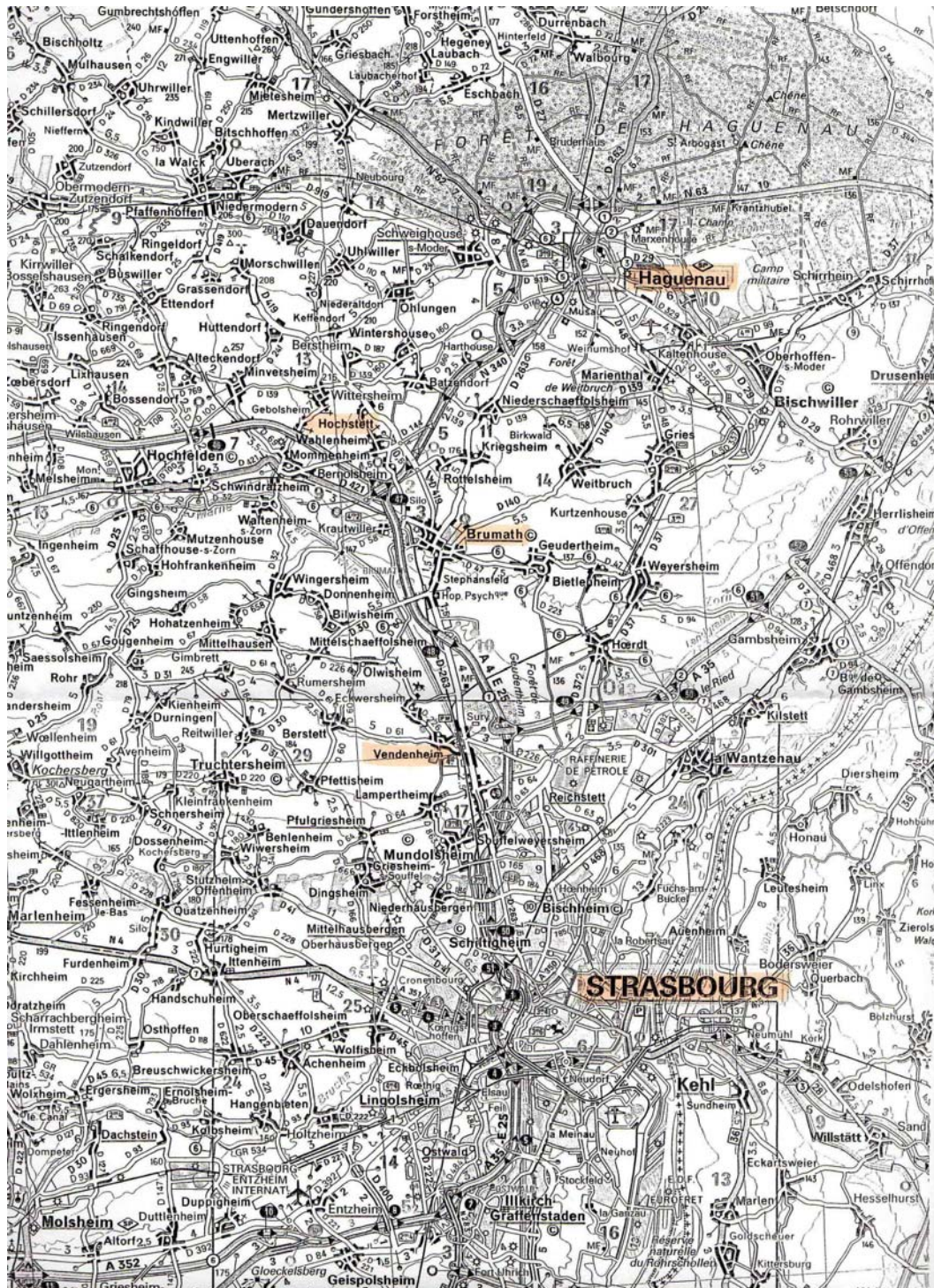
- Publication au Journal Officiel du 8 mai 2005 du décret n°2005-34 du 6 mai 2005 relatif à l'organisation et à l'équipement sanitaires et modifiant le code de la santé publique et le code de l'action sociale et des familles

AGENDA DU SROS III

- 1^{er} juin : réunion du bureau des 4 conférences sanitaires
- 9 juin : forum des groupes thématiques
- 24 juin : Conseil d'orientation stratégique

ANNEXE 5 :

Carte du Bas-Rhin



Source :

Carte routière Alsace 67-68 (extrait)

ANNEXE 6 :

L'hôpital La Grafenbourg : structures existantes et projets

Types de structure	Structures existantes en 2008	Projets 2009-2011	Commentaires
EHPAD	60	60	Maintien de la capacité de l'EHPAD
USLD A	30	0	Redéfinition des USLD
USLD B	30	30	
SSR	10	25	Projet d'extension de 15 places supplémentaires
SSIAD	30	40	Dossier d'extension déposé devant le CROSMS en mai 2008
Hôpital de jour		4	Ouverture en septembre 2008
2 unités de vie protégée, dites Alzheimer		30	Redéfinition des USLD en unités de vie protégée, dites Alzheimer
Accueil de jour		8	
Hébergement temporaire	1	5	Ouverture de 4 places, dont 2 qualifiées « Alzheimer »
Réouverture de lits		26	Réouverture des lits de la maison de retraite Saint Joseph, fermée en 2005 pour des raisons de sécurité
Transfert de lits		20	Fermeture du site de Hoerdt de l'EPSAN pour des raisons de sécurité (plan Ceveso) Transfert des lits de l'EPSAN à l'hôpital La Grafenbourg
Nombre de places	161	248	

**Ouverture
septembre 2008**

ANNEXE 7 :

Plaquette de communication

Une équipe pluridisciplinaire vous accueille à l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris du lundi au vendredi de 9h à 16h30.

Médecin responsable :
Dr Christine CONTAMIN
médecin gériatre diplômée de médecine physique et de rééducation

L'équipe pluridisciplinaire est composée de :

- un médecin gériatre
- un kinésithérapeute
- un ergothérapeute
- un neuropsychologue
- un diététicien
- une infirmière
- une aide-soignante
- une assistante sociale
- une secrétaire médicale.

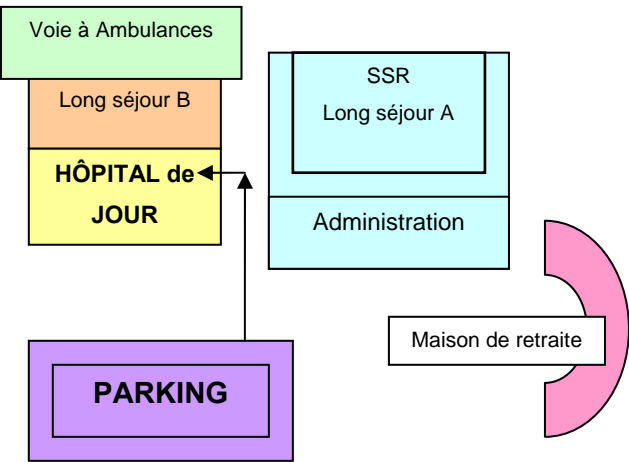
Horaires d'ouverture :

Du lundi au vendredi de 9h à 16h30

Transport

Le transport peut être assuré par un proche.
En fonction de l'état du malade et sur prescription médicale, une ambulance, un véhicule sanitaire léger ou un taxi peuvent vous conduire à l'hôpital de jour.

**Le site de l'hôpital
La Grafenbourg**



**HÔPITAL DE JOUR
GÉRIATRIQUE**

Les Jardins Fleuris

**Évaluation, Rééducation,
Réadaptation**



**Hôpital de jour gériatrique
« Les Jardins Fleuris »**

7, rue Alexandre Millerand - BP 26 -
67 171 BRUMATH

☎ : 03.90.29.17.56 - Fax : 03.90.29.16.24

Le rôle de l'hôpital de jour :

L'hôpital de jour Les Jardins Fleuris accueille en journée des personnes âgées de 60 ans et plus, dont l'état ne nécessite pas une hospitalisation complète. Ils retrouvent le soir leur environnement habituel.

L'hôpital de jour permet :

- d'éviter, de retarder ou de raccourcir une hospitalisation complète,
- de favoriser le maintien à domicile
- d'orienter le patient parmi les structures pour personnes âgées,
- d'informer et d'aider les aidants.

Le rôle de l'hôpital de jour gériatrique est complémentaire et indissociable de celui du médecin traitant.

L'hôpital de jour répond à deux missions :

- **Bilan et Évaluation gériatrique**
- **Rééducation—Réadaptation**

Le fonctionnement de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris:

→ Sur avis médical, vous êtes admis en consultation à l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris.

Le secrétariat est joignable au 03.90.29.17.56

→ A l'issue du bilan, une ou plusieurs journées de rééducation-réadaptation peuvent être proposées (prise en charge individuelle ou en groupe).

→ Un compte-rendu est envoyé à votre médecin traitant.

La prise en charge financière de l'hospitalisation de journée :

→ **Régime général** : 75% + part de la mutuelle complémentaire

→ **Régime local** : 100%

Le repas de midi sera pris sur place.

Lors de votre 1^{ère} journée :

N'oubliez pas d'apporter :

- Le courrier de votre médecin
- votre carte VITALE mise à jour et votre attestation de droits
- votre carte de mutuelle ou votre attestation complémentaire
- votre carnet de santé
- votre carte de groupe sanguin
- vos radiographies et analyses récentes
- vos médicaments de la journée
- vos lunettes de vue
- vos aides techniques : cannes, déambulateurs, changes, ...
- votre numéro de téléphone
- le numéro de téléphone de la personne à prévenir

Lors de la 1^{ère} journée d'évaluation, la présence d'un proche est souhaitable.

ANNEXE 8 :

Règlement de fonctionnement de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris

1 – STATUT JURIDIQUE

1.1 Missions de l'hôpital de jour

L'hôpital de jour, sur prescription médicale, assure des missions d'évaluation pluridisciplinaire des fonctions cognitives et de prise en charge prolongée pour rééducation, réadaptation, réinsertion ou soutien à domicile à destination des personnes âgées.

Ainsi il permet :

- d'éviter ou écourter l'hospitalisation des personnes âgées lors de la phase aiguë d'une affection pouvant être traitée en hôpital de jour,
- de faciliter les retours à domicile à la suite d'une hospitalisation,
- de prévenir ou retarder la dégradation de l'état de santé des personnes âgées et l'admission en institution.

1.2 Financement

La prise en charge est effectuée par l'Assurance Maladie sur prescription médicale.

La prise en charge est couverte à 100% par le régime local ;

à 75% par le régime général + le complément de votre mutuelle

1.3 Couverture

Le service couvre les communes du canton de Brumath et cantons environnants correspondant au Sud du territoire de santé N° 1 et au Nord du territoire de santé N° 2.

2 – LE FONCTIONNEMENT

2.1 Les admissions

Les admissions ont lieu en fonction des places disponibles, sur prescription médicale du médecin traitant ou un praticien hospitalier.

La durée et le rythme de prise en charge sont en fonction de l'état du patient et de son évolution.

2.2 Modalités d'ouverture au public et Horaires

Le service est assuré de 09h 00 à 16h 30 les jours ouvrés.

L'accueil téléphonique se fera via le secrétariat médical de la structure aux heures ouvrées, un répondeur téléphonique prenant les messages en dehors de ces heures.

2.3 Les sorties

Les sorties interviennent :

- à la fin du traitement fixé par le praticien hospitalier,
- lorsque l'état de santé et l'environnement sont devenus incompatibles avec l'hospitalisation de jour,

- lors d'une admission en établissement,
- lors d'un retour à l'autonomie.

3 – LE DROIT DES USAGERS

- Respect de la Charte de droits de la personne hospitalisée
Circulaire DHOS du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée
- La personne est respectée dans son identité, sa vie privée, sa dignité, sa liberté de citoyen, sa liberté d'opinion, d'expression, de se déplacer, de maintenir des relations familiales, sociales et amicales,
- la personne a droit à une information complète avant l'admission,
- l'hôpital de jour respecte la confidentialité des informations dont il dispose. Elles sont cependant échangées entre les professionnels de santé intervenant dans l'intérêt du patient.
- Les litiges sont traités par le praticien du service, avec l'aide si besoin du médecin traitant. En cas d'absence de solution, l'affaire doit être portée devant le Directeur qui peut saisir la CRUQPC.

4 – LES CONDITIONS DE TRAVAIL ET OBLIGATIONS DES USAGERS

- Le personnel de l'hôpital de jour doit être respecté.
- Aucune discrimination ne peut être tolérée à l'égard des soignants, qu'elle soit de sexe, de race, de couleur ou de culture.

Un Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail est en place dans l'établissement. Il est chargé de contrôler le respect de ces dispositions.

5 – LA QUALITE DU SERVICE

- Le service d'hôpital de jour est soumis à la mise en œuvre d'une démarche qualité dans le cadre de la procédure de certification.
- Tout le personnel est qualifié conformément à la réglementation et suit un programme de formation continue en gériatrie.
- L'hôpital de jour travaille en coordination avec les établissements hospitaliers publics et privés, ainsi qu'avec les services sociaux et médico-sociaux des communes couvertes,
- Une enquête périodique est conduite pour évaluer la satisfaction des usagers, des familles et des professionnels,
- Un rapport annuel d'évaluation de l'activité est élaboré et présenté aux instances. Il comporte les indicateurs suivants :

1. nombre d'admissions
2. nombre de venues
3. D.M.S.
4. origine des entrées et bassin de recrutement
5. pathologie principale nécessitant la prise en charge
6. évaluation de la dépendance à l'admission
7. Données PMSI

ANNEXE 9 :

Guide d'entretien

Dans le cadre de la création de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris, plusieurs entretiens ont été menés. Des questions similaires ont été posées aux personnes interrogées, à savoir le directeur et le praticien hospitalier de l'hôpital La Grafenbourg. Ainsi, il a été possible de recueillir le point de vue administratif et médical sur les mêmes thèmes à l'approche de l'ouverture du nouvel hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris, de type Bilan et Rééducation.

→ Profil du directeur de l'hôpital La Grafenbourg :

Homme, 35 ans

En poste à l'hôpital La Grafenbourg depuis mars 2006 (interim, puis prise de poste)

D'une durée d'une heure et demi, l'entretien a eu lieu le lundi 14 avril 2008 dans son bureau à l'hôpital La Grafenbourg.

→ Profil du médecin gériatre responsable du nouvel hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris et du long séjour de l'hôpital La Grafenbourg :

Femme, 47 ans

Médecin gériatre diplômée de médecine physique et de rééducation

En poste à l'hôpital La Grafenbourg depuis septembre 2004

D'une durée d'une heure, l'entretien s'est déroulé le vendredi 18 avril 2008 dans mon bureau à l'hôpital La Grafenbourg.

Les thèmes suivants ont été abordés pendant les entretiens :

1) Les raisons de créer un hôpital de jour gériatrique sur le site de l'hôpital La Grafenbourg

- Pourquoi l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris a-t-il été créé ? Quelles sont les raisons et les motivations qui expliquent la création de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris ?
- Il existe trois sortes d'hôpitaux de jour : 1° d'évaluation 2° de bilan et de rééducation 3° gérontopsychiatrique. Pourquoi un hôpital de jour gériatrique de type Bilan et Rééducation a-t-il été privilégié ?
- Est-ce que le contexte était favorable à la création de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris ?

- Est-ce que le nouvel hôpital de jour Les Jardins Fleuris représente des intérêts stratégiques pour l'hôpital local La Grafenbourg ? Si oui, lesquels ?
- Quels sont les enjeux dans la création de cet hôpital de jour gériatrique ?
- Est-ce que la création de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris a été encouragée ? Et par qui ?
- Existe-il des opposants au nouvel hôpital de jour ?

2) Le rôle de l'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris

- L'hôpital de jour gériatrique Les Jardins Fleuris est de type Bilan et Rééducation. Quelles sont alors ses missions ? Quel est le rôle d'un hôpital de jour gériatrique de ce type ?
- Comment s'organise la prise en charge des patients ?
- L'hôpital de jour Les Jardins Fleuris est une structure de quatre places. Comment se justifie cette capacité d'accueil ?
- L'accent a été mis sur la composition d'une équipe pluridisciplinaire. Pouvez-vous me dire pourquoi le travail pluridisciplinaire est important, notamment pour des patients âgés ?
- Comment cette équipe est-elle composée ?
- Des membres de l'équipe pluridisciplinaire des Jardins Fleuris vont continuer à travailler à temps partiel dans d'autres services de l'hôpital La Grafenbourg, notamment en SSR. Pensez-vous que ce sera un avantage pour les relations entre le nouvel hôpital de jour et les autres structures de La Grafenbourg ?
- Comment imaginez-vous les relations entre le nouvel hôpital de jour et les autres services de la filière de soins gériatriques ?

3) L'étude des besoins

Le projet de créer un hôpital de jour gériatrique repose sur une étude des besoins de la population. Pouvez-vous m'en parler ? (proportion des personnes âgées, vieillissement démographique, attentes des PA et familles,...)

- Quel sera le profil des patients de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris ?
- Est-ce que vous pensez que la « circulaire frontière »⁶⁶ sera respectée ?

⁶⁶ DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS, circulaire DHOS/F1/MTAA/2006/376 du 31 août 2006 relative aux conditions de facturation d'un GHS pour les prises en charge hospitalières en zone de surveillance de très courte durée ainsi que pour les prises en charge de moins d'une journée, Texte non paru au Journal Officiel

4) L'apport de l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris à la filière de soins gériatriques

- Que pensez-vous d'une filière de soins gériatriques qui n'aurait pas le maillon « hôpital de jour » ?
- Qu'apporte un hôpital de jour à la filière de soins gériatriques ?
- Néanmoins, la prise en charge en hôpital de jour gériatrique n'est pas une « prise en charge miracle ». Pouvez-vous me décrire les limites possibles de la prise en charge en hôpital de jour gériatrique ?
- Quelles sont, d'après vous, les conditions de réussite pour le fonctionnement du nouvel hôpital de jour Les Jardins Fleuris ? Comment peut-il être correctement inséré dans le filière de soins gériatriques ?

5) La coopération entre l'hôpital de jour Les Jardins Fleuris et d'autres structures

- Envisagez-vous une coopération entre le nouvel hôpital de jour gériatrique et d'autres structures ? Si oui, lesquelles ? Et dans quel but ?
- Que pensez-vous de la séparation encore marquée entre la gériatrie et la psychiatrie ?
- Ne pensez-vous pas qu'il faudra bien affirmer le rôle du nouvel hôpital de jour gériatrique, notamment à côté d'un hôpital de jour de psychiatrie pour personnes âgées, mais aussi pour éviter la confusion avec un accueil de jour ?