

Partenariat hôpital de jour
accueil de jour

Dr Chantal GIRTANNER
Mme Frédérique Alex LANGEVIN

Ateliers

COMPTE-RENDU DE L'ATELIER N° 3

Partenariat Hôpital de Jour - Accueil de Jour

Trois communications ont été présentées.

1. Première communication :

*Rencontre de 2 projets et de 2 structures, promotion et prévention :
"Mouvement, équilibre et cognition".
Hôpital Bretonneau 75018 Paris.*

Monsieur Claude Lepresle, cadre supérieur de santé, directeur du centre d'étude gérontologique ville - hôpital (CEGVH), et Madame Colette Le Corre, cadre supérieur de santé, coordinatrice du secteur ambulatoire de l'hôpital Bretonneau, assurant ainsi la responsabilité de toutes les structures ambulatoires, le réseau ville - hôpital, l'antenne mobile de gérontologie et l'hôpital de jour.

Ils ont fait la présentation d'un projet très intéressant de collaboration entre l'hôpital de jour Bretonneau, le CLIC niveau 3 du point Paris Emeraude 18 PPE et de l'université Paris V.

En effet, ils ont présenté une collaboration d'un travail d'évaluation et des suivis en hôpital de jour d'une part, du CEGVH d'autre part et de l'université V avec l'intérêt d'un CLIC niveau 3 situé à l'hôpital Bretonneau, soit la possibilité de partager toutes les structures hospitalières.

Le CEGVH a mis en œuvre un programme d'évaluation modeste concernant une petite évaluation motrice avec des tests moteurs simples, une évaluation cognitive avec des tests simples (horloge) ; puis, à partir de cette mini-évaluation, des ateliers corporels de gymnastique douce, de tai chi chuan, de relation atelier équilibre, étaient mis en place, créant ainsi le "Parcours Vitalité".

Cette initiative a l'intérêt de faire venir des patients vivant à domicile, parfois sans couverture médicale, sans suivi médical, assez isolés, afin qu'ils bénéficient d'ateliers et, pour certains, les adresser dans un deuxième temps à l'hôpital de jour de l'hôpital Bretonneau.

Cette évaluation modeste a été prise à l'initiative des personnes âgées venant au CLIC et a permis de faire émerger la nécessité d'une évaluation beaucoup plus fine à l'hôpital de jour Bretonneau, présentant ainsi un diagnostic souvent très débutant de troubles des fonctions supérieures, syndrome démentiel type Alzheimer ou autre.

Comme ils l'ont très bien précisé, les troubles de l'équilibre apparaissent souvent dans ce type de pathologie neurodégénérative.

Il est important de rappeler que l'âge moyen de cette population est de 83 ans.

En effet, parallèlement, l'hôpital de jour Bretonneau avait mis en place un programme appelé BRETEPAC, bilan et rééducation des troubles de l'équilibre des personnes âgées chuteuses, et proposait une évaluation beaucoup plus fouillée et systématisée et surtout une rééducation des troubles de l'équilibre à partir d'un programme canadien.

Soit une communication très originale montrant l'intérêt d'un partenariat entre des structures hospitalières, des structures de ville, permettant ainsi un dépistage grand public de qualité et surtout de diagnostiquer des patients qui spontanément n'ont pas accès à un suivi médical, soit par refus de suivi médical, soit par isolement, solitude.

2. Deuxième communication :

***Projet d'accueil de jour sur Nîmes.
Réseau VIVADOM 30900 Nîmes.***

Monsieur G. Natton, directeur du réseau VIVADOM de Nîmes, a présenté son projet d'accueil travaillé avec le Docteur Denise Strubel.

Le réseau VIVADOM représente une structure de maintien de soin à domicile, 5 ans d'existence, plus de 500 salariés à Nîmes, avec l'objectif initial de favoriser le maintien à domicile dans de bonnes conditions.

Ce secteur comporte tous les acteurs du maintien à domicile, en particulier repas à domicile, téléalarme, SSIAD, 54 places de personnes âgées, et pour l'instant, c'est plus de 3000 personnes aidées à Nîmes avec un GIR moyen à 4.

Ainsi, ils ont mis en place une demande D'Evaluation des Situations Individuelles avec des Réponses (DESIR) et ils ont beaucoup insisté sur la formation de leurs équipes et le soutien aux familles.

Ils ont étudié l'intérêt d'ouvrir un accueil de jour, d'autant plus que 10 % de la population de Nîmes semblent atteints de syndrome démentiel type Alzheimer. Mais leurs missions semblent différentes des accueils de jour classiques, puisqu'ils ont l'intention d'accueillir des patients âgés isolés ou vulnérables, des patients souffrant de syndrome démentiel, enfin des patients présentant des dépendances physiques, soit avec peut-être des jours ciblés pour ces différents types de patients, leur but étant de permettre un maintien d'identité, reprise d'un lien social, échanger avec les aidants, les rassurer ; puis, ils ont beaucoup insisté sur l'importance de cet accueil de jour en continuité des patients hospitalisés en hôpital de jour.

Ce projet représente l'intérêt évident d'une articulation avec des secteurs hospitaliers et tous les organismes de maintien à domicile et de soins à domicile ; ce projet devrait ouvrir ses portes courant 2005, voire 2006.

3. Troisième communication :

Articulation accueil de jour et hôpital de jour.

Elle a été assurée par Frédérique Alix Langevin, psychologue, ciblée sur l'accueil de jour, un accueil de jour fonctionnant dans une EHPAD privée, La Rose des Sables (La Talaudière, département de la Loire).

Cette psychologue a insisté sur les premières étapes d'ouverture de cet accueil de jour en lien avec les services hospitaliers, en particulier l'hôpital de jour psychogériatrique du CHU de Saint-Etienne ; puis, les accueils de jour ont été resitués pour le département de la Loire dans l'articulation extrêmement étroite avec le CHU, puisqu'il existe un groupe EXPERT des accueils de jour fédéré par le médecin hospitalier du CHU (responsable de la filière de soin Alzheimer) se réunissant trois fois par an et réunissant autour d'une table les directeurs des EHPAD, les responsables des accueils de jour, le Conseil Général, les différents intervenants des accueils de jour.

Ce travail a eu pour mérite de préciser d'une part que l'accueil de jour est une prescription médicale, d'autre part des fiches d'admission communes, enfin de mettre en place une maquette commune de tous les accueils de jour, maquette en cours de rédaction actuellement qui va être diffusée à tous les médecins généralistes du département de la Loire.

Ceci permettra de fédérer le mieux possible les accueils de jour, de cibler le type de patients adressés à l'accueil de jour avec courrier écrit des médecins de consultation Mémoire et médecins coordonnateurs des accueils de jour, précisant le profil du patient, soit un patient ayant un diagnostic précis neurologique, sans trouble du comportement, ni situation de crise familiale.

Par ailleurs, ces réunions de travail permettent également de mettre en place une fiche d'évaluation et de réfléchir sur les points positifs, les complémentarités des accueils de jour et les difficultés.

Cette psychologue a insisté d'une part sur l'équipe, un AMP et un animateur à temps plein (animateur formé à la Gériatrie), une psychomotricienne 0,25 équivalent temps plein, une psychologue 0,5 équivalent temps plein.

Dès l'admission de ce patient à l'accueil de jour, un dossier médical est parlé avec le médecin coordonnateur ; une fiche d'évaluation et un bilan sont refaits à un mois avec le patient.

Ces entretiens réguliers permettent d'objectiver le décalage entre le domicile et l'accueil de jour.

Des groupes homogènes ont été mis en place, le rythme étant de deux jours par semaine ; les ateliers sont variés, ciblés sur l'amélioration de la qualité de vie, sur des thèmes très concrets, en particulier un jardin thérapeutique, des ateliers Mémoire, ainsi que des journées à thème ciblées sur la Savoie, le Maroc, l'Italie.

La psychomotricienne assure un suivi individuel, musique, photolangage.

L'AMP assure des soins esthétiques, massages, etc..., sorties extérieures, en particulier le Musée du Chapeau, voire sorties au marché.

Un minibus est mis à la disposition par la résidence d'EHPAD, puisque cet accueil de jour est accolé et dépend d'une EHPAD privée, la résidence ORPEA.

Egalement, des projets intergénérationnels fonctionnent en lien avec les écoles primaires, visite de scouts.

Enfin, la psychologue a exprimé l'importance des groupes de familles mis en place une fois par mois, permettant aux familles d'expliquer leur souffrance et leurs difficultés face au maintien à domicile de ces patients et de la maladie neurodégénérative, toujours bien annoncée, mais difficilement intégrée par les familles.

Une fiche d'évaluation est mise en place ; actuellement, cet accueil de jour de 15 places par jour présente un taux d'occupation à 80 % et les difficultés de la psychologue résident plus dans les changements de groupe des patients.

Certains patients présentent des maladies plus évoluées ou s'aggravent sur le plan cognitif ; la psychologue désire changer le jour de ces patients, mais les familles ont souvent tissé des liens importants avec les autres familles et sont très inquiètes au moindre changement.

Ainsi, font-elles régulièrement appel aux consultations Mémoire qui vont être le tiers pour reparler avec la famille et réfléchir sur les possibilités de revoir le projet à plus ou moins long terme.

En conclusion, l'importance d'une articulation étroite entre les consultations hospitalières du CHU, les accueils de jour et les médecins, permet un projet de soin plus adapté et plus concret.

En conclusion, trois communications très complémentaires, insistant sur l'importance d'un travail en réseau ville - hôpital.

APHJPA Nîmes jeudi 16 juin 2005

Liste des communications orales atelier n°3
Partenariat Hôpital de jour – Accueil de jour

Dr CHANTAL GIRTANNER, M^{ME} F.A. LANGEVIN

1 ⇨ Rencontre de 2 projets et de 2 structures, promotion et prévention : « Mouvement, Equilibre et Cognition ».

Hôpital Bretonneau, 75018 Paris
Lepresle C., Le Corre C.

2 ⇨ *Projet d'Accueil de jour sur Nîmes*

Réseau Vivadom, , 30900 Nîmes
Natton G.

3 ⇨

TITRE

Rencontre de 2 projets et de 2 structures, promotion et prévention : « MOUVEMENT EQUILIBRE ET COGNITION »

AUTEURS et adresses

Claude LEPRESLE cadre supérieur de santé Directeur du CEGVH
Colette LE CORRE cadre supérieur de santé Coordinatrice du secteur ambulatoire
Hôpital BRETONNEAU
23 rue Joseph de Maistre
75018 PARIS

RESUME

Le projet de l'hôpital Bretonneau porte en lui la dimension d'ouverture sur la ville. C'est sans doute une des raisons qui a fait que grâce à la collaboration de l'hôpital de jour, du Centre d'Etudes Gérologiques Ville-Hôpital (CEGVH), du Point Paris Émeraude 18 (CLIC niveau 3) et de l'université Paris V, l'hôpital Bretonneau a pu réaliser une mission de santé publique auprès des personnes âgées du 18^{ème} arrondissement en alliant promotion de la santé et prévention.

A partir d'un programme visant l'amélioration des capacités physiques et nutritionnelles des personnes âgées, le CEGVH de l'hôpital Bretonneau et le Point Paris Émeraude 18 (PPE), ont mis en œuvre une action comprenant une évaluation des capacités physiques des personnes âgées fréquentant le PPE afin de les orienter de manière personnalisée vers les différents ateliers existant (Tai Chi Chuan, relaxation, ateliers équilibre...) créant ainsi le « PARCOURS VITALITE ».

Cette action de promotion, à l'initiative personnelle des personnes âgées, en dehors de tout contexte médical, a permis de faire émerger la nécessité d'une évaluation plus fine pour certains, rejoignant ainsi le constat souvent fait que près de la 1/2 des patients présentant une détérioration des fonctions supérieures ne seraient pas diagnostiqués du fait de la banalisation de ce type de troubles dans le cadre du vieillissement ou de l'anosognosie souvent présente.

Fin 2004, le CEGVH a mis en place en partenariat avec l'Université Paris V cette évaluation, renouvelée à mi parcours et à la fin des activités afin de mesurer la progression de chacun.

Cette évaluation a permis de mettre en évidence des troubles physiques et cognitifs, réalisant ainsi un 1^{er} **dépistage « grand public »**

Parallèlement, l'hôpital de jour a développé un programme appelé BRETEPAC « Bilan et Rééducation des Troubles de l'Équilibre des Personnes Agées Chuteuses » et propose différents programmes de rééducation réadaptation des personnes âgées présentant des troubles de l'équilibre et/ou des troubles cognitifs, permettant ainsi d'accueillir les personnes âgées issues de ce « dépistage grand public » et nécessitant pour un temps une prise en charge médicalisée avant d'intégrer ou réintégrer les ateliers du PPE ou de poursuivre des activités ludiques hors du secteur sanitaire.

C'est afin de donner de la cohérence à toutes ces réflexions et programmes qu'est né un projet fédérateur : « **MOUVEMENT EQUILIBRE ET COGNITION** » alliant promotion de la santé, prévention, soin et réadaptation.

Thème : partenariat HdJ – accueil de jour

Mode de communication souhaitée : communication orale



ASSOCIATIONS ANADA – AMMADO – VIVADOM *Intermédiaire*

25^{ème} JOURNEES ANNUELLES DE FORMATION DE L'APHJPA

Projet d'accueil de jour sur Nîmes

RESUME DE LA PRESENTATION :

1. Le Réseau VIVADOM et l'Anada :

- a. Chiffre : près de 50 ans d'existence, plus de 500 salariés sur Nîmes ;
- b. Un seul objectif : permettre à toute personne de vivre chez elle dans le respect de son autonomie et de ses choix de vie ;
- c. Valeurs et missions.

2. Le projet d'accueil de jour :

L'Anada souhaite, en complément de son service d'aide, de maintien et de soins à domicile, trouver une solution en réponse à une demande de plus en plus grandissante et à laquelle notre pays reste encore bien en retard par rapport aux autres nations européennes : l'accueil des personnes isolées et/ou désorientées une ou plusieurs journées par semaine.

Source de répit pour les familles, ces structures proposent un projet à chaque participant, qui tient compte des capacités existantes et des souhaits individuels.

- a. Contexte démographique gardois et nîmois ;
- b. Contexte médicale et sociétale : augmentation de l'espérance de vie et souhait de rester vivre chez soi le plus longtemps possible ;
↳ Trouver des solutions d'aide à partir du domicile.
- c. Les missions de l'accueil de jour :
 -  Prévenir ou lutter contre l'isolement de la personne âgée vivant à domicile,
 -  Proposer aux familles un temps de répit dans l'accompagnement de leur proche en situation de handicap psychique et/ou physique,
 -  S'inscrire en structure relais des hôpitaux de jour,
 -  Soutenir la personne et son entourage dans son projet de vie à domicile et lui permettre de différer son entrée en institution.

d. Les objectifs de l'accueil de jour :

Pour la personne âgée :

-  Accueillir en journée des personnes âgées pouvant présenter des troubles physiques et/ou psychiques ainsi que des personnes souffrant de solitude,
-  Offrir à la personne âgée la possibilité de vivre une journée à son rythme,
-  Inciter les personnes accueillies à être de réels acteurs de leur journée et garder une identité sociale,
-  Permettre à la personne âgée de prendre du plaisir, de créer des liens dans une ambiance amicale et conviviale,
-  Favoriser toute forme de communication verbale et non verbale,
-  Viser les potentialités en stimulant la personne au travers d'activités adaptées,
-  Aider et encourager la personne âgée à maintenir ou retrouver image positive, estime et confiance en soi

Pour la famille, les aidants

-  Etre à l'écoute des aidants,
-  Proposer des lieux ressources,
-  Echanger, informer, orienter,
-  Permettre aux aidants de prendre de la distance par rapport à un projet de maintien à domicile ou un projet de placement en institution,
-  Assurer un relais dans l'accompagnement d'un proche âgé et tenter de limiter ainsi l'épuisement de l'aidant.

e. Un concept voulu volontairement hors établissement

f. Un accueil social prolongement de l'accueil médicalisé.