

Les hôpitaux de jour gériatriques en France

Description and characteristics of geriatrics day-care hospitals

DURAND-GASSELIN B, Association pour la Promotion des Hôpitaux de Jour pour Personnes Agées

RESUME

Contexte : L'Association pour la Promotion des Hôpitaux de Jour pour Personnes Agées (APHJPA) regroupe depuis 1987 la plupart des Hôpitaux de Jour (HJ) gériatriques français. En 1989, l'annuaire de l'association a fait apparaître une importante diversité de ces structures ayant en commun l'évaluation médicale et le suivi de personnes âgées.

Objectifs : Décrire les Hôpitaux de Jour de l'APHJPA et tenter d'en définir une typologie.

Méthode : Recueil et analyse d'un questionnaire complétant l'annuaire de l'association, envoyé à tous les HJ de l'APHJPA.

Résultat : Les 80 HJ recensés par l'Association totalisent 955 places, prenant en charge 10 300 patients par an, réalisant ainsi plus de 180 000 journées par an. Ces HJ appartiennent au secteur sanitaire : ils sont rattachés à un centre hospitalier, leur responsable est un médecin, et ils bénéficient d'un prix de journée hospitalier. L'identité gériatrique des HJ est illustrée par la moyenne d'âge des personnes prises en charge (77+/-4 ans), et par la présence d'un gériatre. Les HJ emploient au total plus de 58 équivalents-temps plein (ETP) de médecins et plus de 498 ETP de personnels non médicaux. A partir de certaines caractéristiques (intitulé de l'HJ, rattachement au secteur psychiatrique, spécialisation en psychiatrie ou non du médecin responsable, nombre d'ETP de psychiatre, statistiques d'activité, type de patients accueillis, prix de journée), une typologie en trois catégories est proposée pour ces HJ.

SUMMARY

Context : The association for the Promotion of Day Care Units for Older Adults (APHJPA) has, since 1987, grouped together the majority of French geriatric Day Care Units. In 1989, the association's directory exposed a wide diversity of these units, all directed at the medical evaluation and care of older adults.

Aim : To describe the Day Care Units of the association APHJPA in an attempt to define a typology.

Method : The Compilation and analysis of a questionnaire supplementing the directory of the association, sent to all Day Care Units of the association.

Results : The 80 Day Care Units listed by the Association total 955 beds, taking 10 300 patients into care per year, or more than 180 000 days per year. These DCU belong to the health services sector : they are attached to a hospital, the person in charge is a doctor, and they benefit from a hospital day rate. The geriatric identity of the DCU is illustrated by the average age of the patients taken into care (77 +/- 4 years), and by the presence of a gerontologist. The DCU employ a total of more than 58 full-time equivalent (FTE) doctors and more than 498 FTE non-medical staff. From certain characteristics (registered name of the DCU, attachment to the psychiatric network, specialization in psychiatry or not of the doctor in charge, number of FTE psychiatrists, statistics of activity, type of patients admitted, cost of the day), a DCU typology is proposed in three categories

Hôpital Notre-Dame de Bon-Secours. 68, rue des Plantes 75014 Paris.
durandgasselin@ndbs.org
APHJPA : Hôpital de jour Michel Philibert 7, rue du docteur Nesmann
67200 Strasbourg.

Article reçu le 05.10.2001- Accepté le 16.01.2002.

Conclusion : Trois catégories d'HJ pour personnes âgées sont identifiables : HJ d'Evaluation Gérontologique (n=6), HJ d'Evaluation - Réadaptation (n=40), HJ Psychogériatriques (n=34).

Mots-clés : Hôpital de Jour - Gériatrie.

Les premiers hôpitaux de jour (HJ) spécialisés dans la prise en charge des personnes âgées ont vu le jour en France dans les années 1970⁽¹⁾. La circulaire ministérielle de 1971 les définissait comme «Unités destinées à des personnes âgées dont l'état nécessite des soins que pourraient donner un personnel médical, infirmier, kinésithérapeute, sans que l'hébergement ne soit pour autant nécessaire».

En 1987, l'Association pour la Promotion des Hôpitaux de jour pour Personnes Agées (APHJPA) a regroupé ces hôpitaux de jour ayant en commun un objectif de maintien à domicile des personnes âgées, par le soin ambulatoire. Les indications d'hospitalisation de jour étaient alors déclinées en 5 catégories : diagnostique, thérapeutique, rééducation-réadaptation, psychothérapeutique et maintien à domicile⁽²⁾. On estime que l'APHJPA est actuellement représentative de plus de 80% des hôpitaux de jour gériatriques français.

Cependant, pour des raisons qui tiennent à chaque fois au contexte hospitalier (reconversions de lits, spécificités des professionnels...), ces HJ semblaient très hétérogènes dans leur organisation et leur mission. La place de ces structures dans la filière de soins ne semblait pas toujours bien définie, et la lisibilité de l'APHJPA par les tutelles était insuffisante faute de données chiffrées^(3,4). L'objectif de ce travail était de décrire l'ensemble des HJ regroupés par l'APHJPA, et de tenter d'en définir une typologie.

MATÉRIEL ET MÉTHODE

L'annuaire de l'association a permis de regrouper et de décrire, à partir d'une grille de recueil standardisée, 81 hôpitaux de jour. Une première analyse du contenu de cet annuaire dans sa version 1999 a révélé que de nombreux items n'étaient pas renseignés et qu'une des 81 structures n'était pas un hôpital de jour.

Une enquête complémentaire a donc été réalisée au printemps 2001, avec pour objectif de recueillir les informations manquantes concernant les données administratives, le personnel et les statistiques d'activité

Conclusion : Three categories of DCU for aged subjects are identifiable - Gerontological Evaluation DCU (n=6), Evaluation and Rehabilitation DCU (n = 40), Psycho geriatrics DCU (n=34).

Revue de Gériatrie 2002;27:319-322

Key words : Day-care hospital - Geriatry.

des 80 HJ retenus. Pour cela, un questionnaire a été envoyé à chacune des structures et les informations obtenues ont ensuite été saisies et analysées dans un fichier Exel.

RÉSULTATS

Le taux de réponse au questionnaire, après relance, était de 73/80 (91%).

Caractéristiques générales

L'intitulé des structures contenait le mot «Hôpital» pour 74 d'entre elles. Les autres structures se définissaient comme «Centre» (n=5) ou «Unité» (n=1) mais n'étaient pas différentes des autres HJ par leur implantation dans un hôpital, par leur fonctionnement ou par leur prix de journée. Le mot «Gériatrique» ou «Gérontologique» apparaissait dans 78 des 80 intitulés. Les HJ comprenaient en moyenne 9 ± 4 pièces (salle commune, salles de soin, bureaux) et étaient toujours rattachés à un centre hospitalier ou à un secteur psychiatrique. L'âge moyen des HJ était de 11 ± 7 ans (extrêmes 1-36 ans).

Les HJ ayant répondu totalisaient 955 places, et avaient pris en charge 10 292 patients dans l'année, soit 181 544 journées. L'âge moyen des patients pris en charge était 77 ± 4 ans.

Les responsables de ces structures étaient toujours des médecins (78/80) totalisant 58 équivalent-temps plein (ETP). Des compétences médicales en gériatrie (capacité ou DESC) étaient présentes dans au moins 56/71 (80%) des HJ. Le personnel non médical (cadre infirmier, infirmier, aide-soignant, agent hôtelier, kinésithérapeute, ergothérapeute, orthophoniste, psychologue, neuropsychologue, diététicien, assistant social, secrétaire) totalisait 498 ETP. Tous les HJ déclaraient être terrain de stage pour différents professionnels.

Typologie

L'analyse des données recueillies a permis de classer les HJ en trois catégories (Evaluation Gérontologique, Evaluation - Réadaptation, Psychogériatrie) sur les cri-

tères suivants : intitulé de la structure, appartenance au secteur psychiatrique, spécialité du médecin responsable, accessibilité à un plateau technique, prix de journée, statistiques d'activité dont durée moyenne de séjour par patient et par an). Le *tableau 1* permet de comparer ces données regroupées en caractéristiques administratives, en représentation moyenne en personnel et en statistiques d'activité de chacun des 3 types d'HJ.

- *Les HJ d'Evaluation* sont peu nombreux mais se distinguent par une activité exclusivement diagnostique : nombre de places réduit, accès à un plateau technique, plus forte représentation médicale. Leurs statistiques d'activité fait apparaître un nombre important de patients pris en charge (en moyenne 590/an), avec la

réalisation du bilan diagnostique sur deux passages en moyenne.

- *Les HJ d'Evaluation - réadaptation* se caractérisent par une prise en charge plus prolongée des patients, moins nombreux (en moyenne 138/an), avec une moyenne de 24 passages annuels étalés sur 8 mois. L'accessibilité à un plateau technique traduit la phase d'évaluation initiale, et la densité en personnel de rééducation illustre la phase de réadaptation.

- *Les HJ de Psychogériatrie* ne se distinguent pas des HJ de «Gérontopsychiatrie» dans leurs caractéristiques administratives, d'activité ou de personnel. Le terme de «psychiatrie» apparaît la plupart du temps dans leur intitulé, et ils appartiennent souvent à un secteur psychiatrique. Leur responsable est habituellement un psy-

Tableau 1. Caractéristiques des HJ selon leur typologie.

Table 1 : Characteristics of the DCU according to their topology.

Typologie de l'Hôpital de Jour	Evaluation Gériatologique (n=6)	Evaluation-Réadaptation (n=40)	Psychogériatrie (n=34)
Caractéristiques administratives Spécialité du médecin responsable Nombre de places Plateau technique (laboratoire, radiologie) Scanner à proximité	Non psychiatre (6/6) 7 +/- 3 Sur site (4/6) oui (4/6)	Non psychiatre (40/40) 11 +/- 6 Sur site (27/36) oui (24/33)	Psychiatre (29/31) 14 +/- 7 Hors site (27/30) non (26/30)
Représentation moyenne en personnel Médecin non psychiatre (ETP) Psychiatre (ETP) Gérialtre Personnel non médical (ETP) <i>Cadre infirmier</i> <i>Infirmier</i> <i>Aide-soignant</i> <i>Agent hôtelier</i> <i>Psychologue</i> <i>Orthophoniste</i> <i>Psychomotricien</i> <i>Ergothérapeute</i> <i>Kinésithérapeute</i> <i>Diététicienne</i> <i>Assistant social</i> <i>Secrétaire</i>	1,5 +/- 1,0 0,3 +/- 0,4 oui (6/6) 5,0 +/- 2,8 0,4 +/- 0,5 1,6 +/- 0,7 0,9 +/- 0,7 0,2 0,5 0,1 0,0 0,2 0,1 0,0 0,3 0,5	0,7 +/- 0,4 0,1 +/- 0,1 oui (39/40) 6,4 +/- 2,8 0,4 +/- 0,4 1,5 +/- 0,8 1,9 +/- 1,5 0,5 0,4 0,2 0,2 0,4 0,4 0,1 0,3 0,4	0,2 +/- 0,4 0,4 +/- 0,3 oui (14/28) 6,2 +/- 2,7 0,7 +/- 0,4 3,3 +/- 1,6 0,8 +/- 1,4 0,6 0,3 0,0 0,2 0,2 0,1 0,0 0,2 0,2
Statistiques d'activité Nombre journées/an Nombre patients/an Age moyen des patients Nombre journées/patient/an Durée prise en charge (mois) Prix de journée (F)	1 270 +/- 928 590 +/- 288 79,5 +/- 1,6 1,9 +/- 0,8 < 1 2 700 +/- 1 600	2 680 +/- 1 760 138 +/- 108 78,5 +/- 4,0 24 +/- 20 8,4 +/- 9,7 1 200 +/- 470	2 850 +/- 1 500 58 +/- 25 75,0 +/- 3,2 49 +/- 24 11,2 +/- 9,6 1 060 +/- 430

ETP : Equivalent-temps plein

chiatre, et cette spécialité est mieux représentée que dans les autres catégories d'HJ, en moyenne à 0.4 ETP. La densité en personnel infirmier y est plus élevée (3,3 ETP en moyenne) et ces personnels ont le plus souvent une spécialisation en psychiatrie. Les statistiques d'activité font apparaître que le nombre annuel de patient pris en charge est moins important, mais sur une durée plus prolongée (en moyenne 58 patients répartis en 49 passages sur un an).

DISCUSSION

Le fort taux de réponse au questionnaire qui visait à compléter l'annuaire traduit à la fois la confiance que chaque structure met en l'association pour la représenter et le désir de chacune d'entre elle de se faire identifier comme professionnel dans la filière de soins pour personnes âgées. Ces volontés communes sont déjà un résultat important au sein de l'apparente hétérogénéité des HJ.

Le cumul des données recueillies et les caractéristiques générales obtenues permettent dorénavant de définir avec précision les HJ pour personnes âgées. Elles font apparaître un nombre important de places, de patients pris en charge et de journées d'hospitalisation au sein de l'APHJPA. Depuis 1999, d'autres structures ont rejoint l'Association qui, à terme, devrait pouvoir représenter de façon presque exhaustive tous les HJ gériatriques sur le territoire français.

L'intitulé des structures, la moyenne d'âge des patients pris en charge et la présence régulière d'un gériatre démontrent l'identité gériatrique ou gérontologique de

ces HJ. Les pathologies prises en charge sont majoritairement des syndromes démentiels ou des polyopathologies intriquées entraînant des handicaps. Le recueil des données de morbidité sur les populations accueillies ne faisait pas partie des objectifs de l'enquête, mais font déjà l'objet d'un projet de recherche.

Pour certains la distinction entre Hôpital de Jour et Accueil de Jour n'est pas très nette. Les données recueillies ici démontrent sans ambiguïté que les HJ appartiennent réellement au domaine sanitaire, à travers leur intitulé, leur appartenance à une structure hospitalière, par la médicalisation des catégories professionnelles représentées ou par les prix de journée. Les statistiques d'activité laissent également penser que l'évaluation diagnostique est une constante dans toutes les modalités de prise en charge et que les périodes de suivi correspondent à de la rééducation à part entière.

La typologie proposée est validée par les différences constatées d'un type à l'autre, en particulier pour les items jugés à priori discriminants : spécialité du responsable et spécificités du personnel médical ou paramédical, accessibilité à un plateau technique, nombre de places et statistiques d'activité, prix de journée. Les caractéristiques recueillies sont ainsi des indicateurs fiables pour la création de nouveaux HJ. La distinction entre HJ de Psychogériatrie et HJ de Gérontopsychiatrie, qui n'apparaît pas à travers les indicateurs recueillis ici, pourrait peut-être ressortir en étudiant les caractéristiques des patients. Enfin, l'utilisation de la typologie établie dans notre travail devrait permettre à l'avenir d'améliorer la lisibilité des HJ gériatriques et de mieux préciser encore leur place dans la filière de soins aux personnes âgées. ■

BIBLIOGRAPHIE

- 1- **Abalain-Castela C, Laurent M, Rohde E, Safouane M.** L'hôpital de Jour Gériatrique. *Gérontologie et Société* 1997;80:157-65.
- 2- **APHJPA.** Livre blanc 1993.
- 3- **Vetel JM.** Lettre à la rédaction. *Rev Gériatrie* 2000;25:132.
- 4- **Gonthier R, Blanchon MA, Girtanner C.** Hôpitaux de Jour : homogénéité dans nos pratiques, clé essentielle pour convaincre. *Rev Gériatrie* 2000;25:441-2.

Remerciements : *aux membres du Conseil d'Administration de l'APHJPA ayant activement participé à la réalisation de ce travail : Dr J. Pellerin, Dr E. Kruczek, Dr A. Zemp, Dr C. Girtanner, Dr C. Abalain-Castella, Mme Bomble, Dr B. Demaret, Dr A. Maltaverne, Dr P. Metais, Dr M. Pareaud*