

Adressage direct en HDJ par « les acteurs » de la ville

L'expérience colmarienne



C. Schneider & J M. Michel
Hôpitaux Civils de Colmar



Journées de formation APHJPA
Brest 4 & 5 juin 2026

Hôpital de jour gériatrique des Hôpitaux Civils de Colmar

Places: 10 MCO & 10 SSR

Polyvalent: toute problématique gériatrique, délai de PEC < 2 semaines

File active 2025

MCO 902 patients
SMR: 134 patients

NOS MISSIONS

BILAN COGNITIF

Bilan cognitif, bilan de troubles psycho-comportementaux, adaptations thérapeutiques

BILAN GÉRIATRIQUE

Bilan de chute, perfusion de fer/ACLASTA, transfusions, saignée, bilan de malaise, amaigrissement...

BILAN D'AUTONOMIE

Mise en place d'aides humaines/techniques, aménagement du domicile, intervention sociale...

PLAIES CHRONIQUES

Prise en charge globale de plaies, d'escarres, d'ulcères...

MAINTIEN A DOMICILE

Visite à domicile d'une ergothérapeute, aide aux aidants, suivi psychologique, orientation vers les accueils de jour, ESA...

RÉÉDUCATION

Ergothérapie, orthophonie, kinésithérapie, activités thérapeutiques...

L'ÉQUIPE DE L'HÔPITAL DE JOUR



Médecin
chef



Médecins
gériatres



Spécialistes
pour avis



Infirmières



Aides-
soignantes



Agents de
service
hospitalier



Psychologue



Assistante
sociale



Neuro-
psychologues



Rééducateurs
Kinésithérapeutes
Ergothérapeutes
Orthophoniste



Secrétaire



Cadre de santé

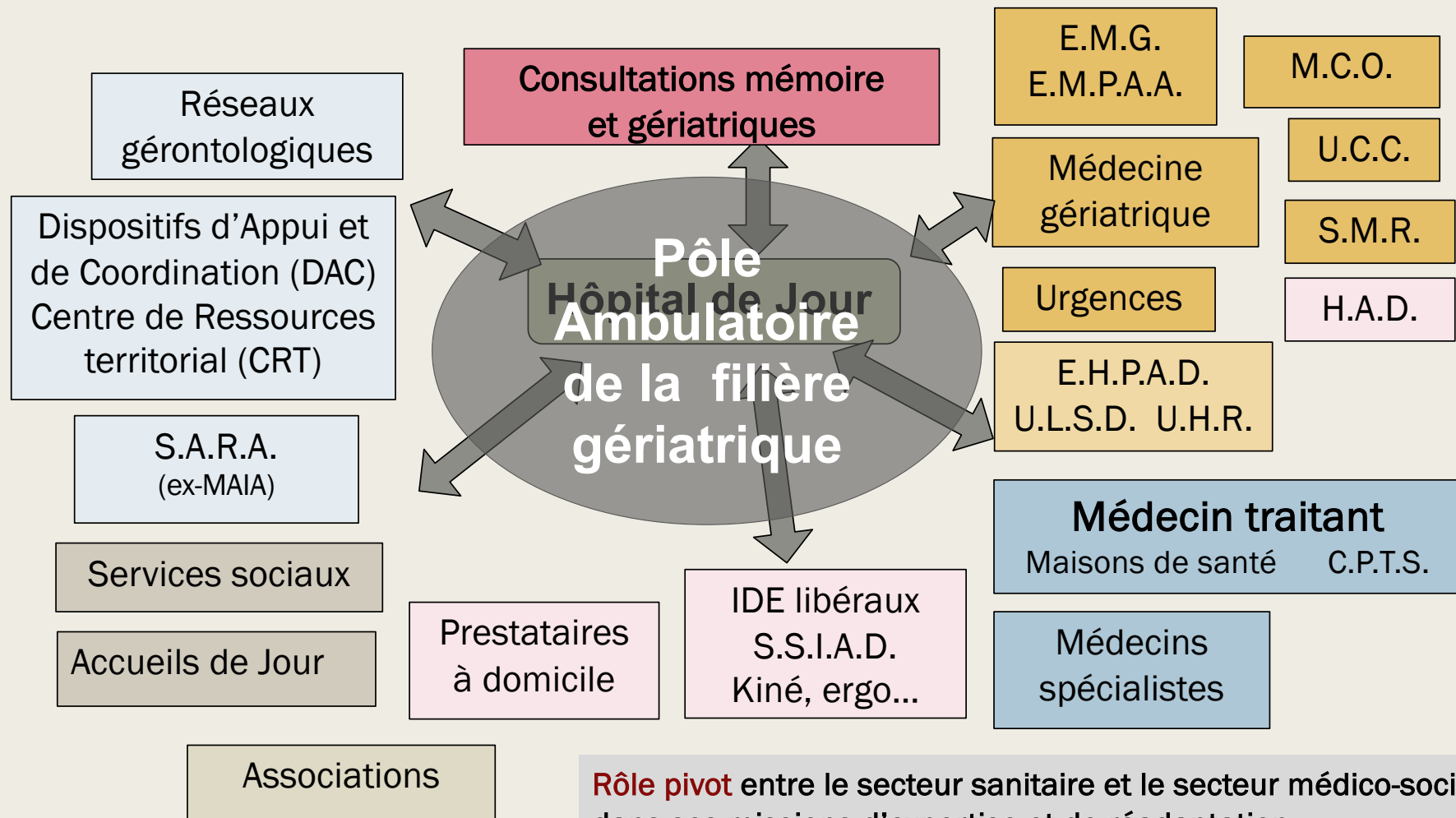
SPÉCIALISTES DISPONIBLES POUR AVIS :

- Neurologue
- Psychiatre
- Médecin rééducateur

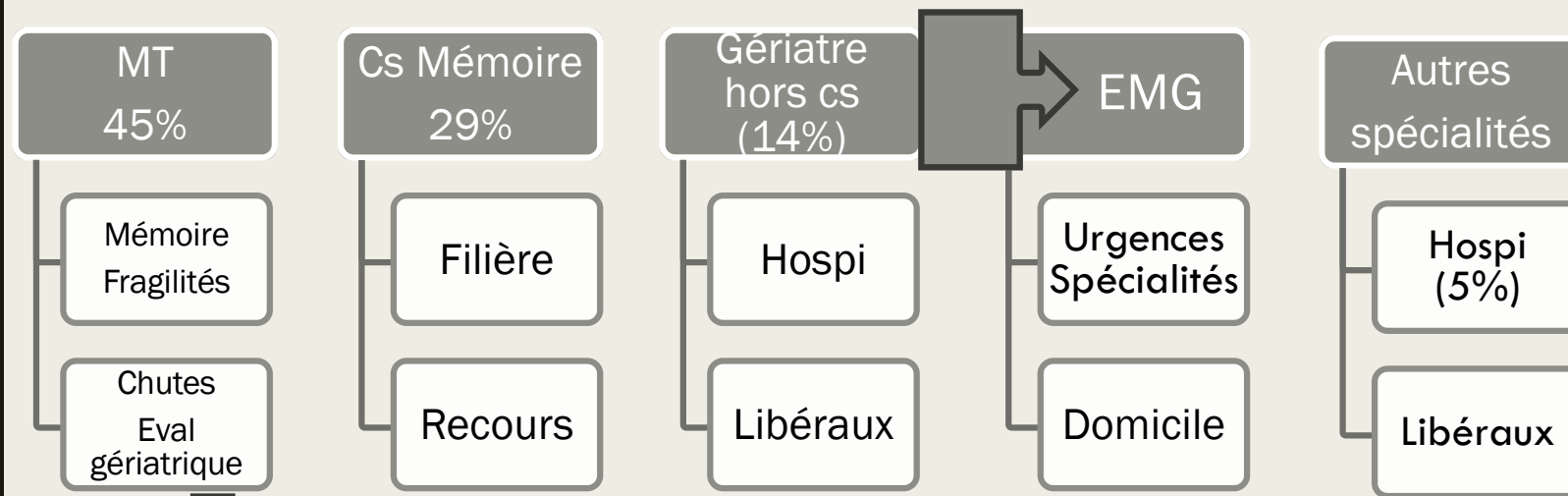
Accessibilité à l'ensemble du plateau technique de l'hôpital Pasteur pour la réalisation d'examen complémentaires et consultations spécialisées



L'HDJ : une interface dynamique entre la filière sanitaire gériatrique et la filière médico-sociale



Parcours en fonction des ADRESSAGES



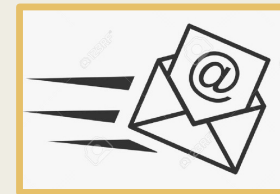
86% des HDJ font des entrées en direct, sans passer par une consultation au préalable (*L. Volpe-Gillot Congrès annuel de l'APHJPA 2017 sur 28 HDJ MCO*)
Plus de 30% des entrées dans plus de 50% des HDJ
L. Volpe-Gillot Congrès annuel de l'APHJPA Rouen 2023 sur 26 HDJ MCO

Enquête pertinence HDJ MCO 10 ans après, L. Volpe-Gillot, JASFGG 2017, 22 HDJ MCO soit 440 séjours analysés

Avant la venue du patient

I . PROGRAMMATION *(toujours en accord avec le médecin traitant)*

- ➡ Médecin traitant
- ➡ Famille ou aidant principal
- ➡ Assistante sociale de secteur, DAC, SARA
- ➡ Infirmière à domicile



II . RECUEIL DE DONNÉES

48h avant la venue sur fichier informatisé complet et précis

- ➡ Aidant principal



Les principaux adresseurs en hôpital de jour

Données par fréquence d'adressage :

- **Médecins traitants** : 39,3 % des admissions
- **Suivis planifiés** organisés par l'hôpital de jour : 27 % des admissions
- Médecins des **consultations mémoire** : 12,7% des admissions
- **Les services sociaux** (SARA (ex-MAIA), DAC ...) : 2,7 % des admissions
- **L'Equipe Mobile de Gériatrie** : 4,5% des admissions
- **Les services d'hospitalisation** : 10 % des admissions
- **Les familles directement** : 1,5 % des admissions

- Un nouveau mode d'adressage : le **patient orienté par une IPA !**

Les principaux motifs d'adressage en hôpital de jour

Souvent un motif d'adressage principal, mais la prise en charge de plusieurs problématiques au final :

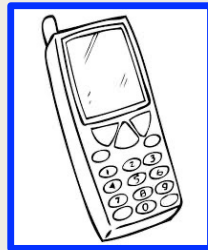
Données par fréquence d'adressage :

- **Suivi de patients** déjà diagnostiqués : 27,9% des admissions
- **Premier bilan cognitif** : 22,7% des admissions
- Prise en charge de **troubles psycho-comportementaux** : 9,5% des admissions
- **Ponction lombaire** : 9,5% des admissions
- **Bilan gériatrique, bilan d'altération de l'état général** : 7,7% des admissions
- Bilan de **chutes et de troubles de la marche** : 6,1% des admissions
- **Perfusions** diverses : 4,5% des admissions
- **Transfusion** : 3,4% des admissions
- Autres motifs : 8,4 % des admissions

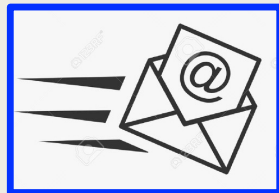
Les modes d'adressage en hôpital de jour

Données par fréquence d'adressage :

- L'appel téléphonique



- Le mail



- La montée en puissance des **plateformes de télé-expertise** (exemple : Omnidoc)

La part de rendez-vous non honoré

- 42 rendez-vous non honorés sur les 440 admissions. (9,5% des admissions).
- Le médecin adresseur, souvent le médecin traitant est **systematiquement mis au courant**.
- Solutions principales
 - Report du rendez-vous
 - Accompagnement par la famille au rendez-vous
 - Contact avec le médecin traitant
 - Envoi de l'EMG au domicile
 - Prise de contact avec le SARA.

Avant et pendant la journée hôpital de jour, l'IDE est un véritable chef d'orchestre !

LIENS INTERNES AU SERVICE

(via Easily, appels tél, mails)

Médecins du service

Rééducateurs : kiné, ergo, ortho

Assistante Sociale

Psychiatre

Psychologue

Neuropsychologue : aide aux aidants

Equipe soignante

Thérapeutiques non médicamenteuses :
aromathérapie, TAC



LIENS EXTERNES AU SERVICE

(via appels tél, mails)

Médecin traitant

Infirmière à domicile et
prestataires de services

Aidants

Dispositif d'interventions sociales :
ASE de secteur, MAIA, DAC

Conclusion

- **Réactivité de l'hôpital de jour** pour répondre aux besoins de la ville
- La prise en charge en hôpital de jour amène souvent à une **évaluation gériatrique globale**.
- Diagnostic et prise en charge des **comorbidités**.
- **Retours positifs** des médecins traitants mais aussi des autres **acteurs de la ville**.

Ouverture

- Prise en soins en HDJ : **prévention des complications**
- Lien HDJ-EMG : **prévention des hospitalisations évitables ou inappropriées**

Merci de votre attention !

