

Intervention précoce du kinésithérapeute et de la diététicienne en UHCD – hôpital Jean-Verdier

#Manger#Bouger

Contexte et description

Le service d'accueil des urgences de l'hôpital Jean Verdier a reçu en 2025 près de 33 000 patients, dont **2 200 âgés de 75 ans et plus**. Cela représente 7% des passages, un des plus faibles taux de l'AP-HP qui est aux alentours de 14%. Le département de la Seine-Saint-Denis, dans lequel se situe l'établissement, est le plus jeune d'Ile de France, ce qui peut expliquer ce chiffre.

Il s'agit cependant du département qui **va le plus vieillir sur les prochaines années** (+50% de 75 ans et plus entre 2022 et 2025), engageant donc une réflexion sur la prise en charge des patients âgés, notamment aux urgences.

Le site de Jean Verdier ne possède pas de service de gériatrie, ni d'équipe mobile de gériatrie, l'aval de l'hôpital étant principalement le site de René Muret, autre établissement du groupement hospitalo-universitaire (GHU) Paris Seine-Saint-Denis. Seul un service de médecine interne est disponible sur site, conduisant ainsi certains patients à rester plusieurs jours voire semaines à l'UHCD.

L'équipe des urgences a souhaité agir sur la **prise en charge de ces patients qui sont à risque de développer une perte d'autonomie** liée à une hospitalisation en UHCD. En effet, ce service est peu adapté aux personnes âgées avec l'absence de médecin référent (système de roulement) ainsi que des locaux et équipements non conçus pour des personnes âgées pouvant conduire à un manque de stimulation (marche).

C'est à l'initiative de la responsable des urgences, qui a constaté que certains retours à domicile devenaient impossible à cause de la perte d'autonomie des patients durant leur séjour en UHCD ou suite à celui-ci, qu'un projet **d'intervention précoce du kinésithérapeute et de la diététicienne** en UHCD a été mis en place en 2025.

Ainsi, ces professionnels interviennent auprès du patient dès que son état de santé le permet. Il va ainsi pouvoir être mobilisé, et utiliser du matériel comme des cannes et déambulateurs. Des actions de prévention de la dénutrition comme la prise de compléments alimentaires vont également être faites.

De plus, les médecins présents à l'UHCD changeant tous les jours, il a été décidé de faire une délégation aux soignants paramédicaux qui côtoient les patients sur un temps plus long afin de leur permettre de faire appel à la kiné et à la diététicienne, avec une régularisation ultérieure par les médecins.

Grâce à ce dispositif, les professionnels soignants sont **sensibilisés au quotidien à la prise en charge spécifique des personnes âgées**.

Les parties prenantes à mobiliser

En interne



En externe

Responsable du service des urgences

Cadre de santé du service des urgences

Kinésithérapeute et diététicien (1 seul kiné et 1 diet pour l'ensemble de l'hôpital)

Médecins seniors, internes, IDE, AS, logisticien

Les grandes étapes de mise en place

- Initiative de la responsable des urgences (2025)
- Rencontre avec le diététicien et le kinésithérapeute pour définir les modalités de la collaboration
- Communication à l'ensemble des soignants du service des numéros de DECT dédiés
- Sensibilisation des soignants paramédicaux à la détection précoce des états de dénutrition et de perte d'autonomie
- Mise à disposition d'équipements spécifiques à la personne âgée
- Elaboration d'une procédure spécifique de la personne âgée aux urgences entre référents personnes âgées médicaux et paramédicaux
- Diffusion et communication en réunion de service

Le matériel utilisé à l'UHCD pour aider à la mobilisation (cannes, déambulateurs, contention pelvienne, chaise percée, lève malade) a été financé via un AAP de l'ARS Ile-de-France à l'automne 2025 sur l'amélioration de la prise en charge des personnes âgées notamment aux urgences.

Intervention précoce du kinésithérapeute et de la diététicienne en UHCD – hôpital Jean-Verdier

#Manger#Bouger

Les impacts du projet

Bénéfice patient ★ ★ ★

Bénéfice soignant ★ ★ ★

Bénéfice établissement ★ ★ ★

Bénéfice patient important :

- diminution du risque iatrogène lié à l'hospitalisation (diminution de la marche, dénutrition, complications de décubitus)
- réduction du risque de perte d'autonomie en lien avec une hospitalisation prolongée

Bénéfice soignant :

- patients ne perdant pas en autonomie
- sensibilisation à la prise en charge gériatrique du personnel paramédical
- approche globale pluri disciplinaire du sujet âgé
- anticipation des besoins et des ressources nécessaires à la prise en charge du patient

Bénéfice établissement :

- diminution du nombre de patients ne pouvant pas rentrer à domicile suite au passage en UHCD, diminution de la DMS, anticipation sur le deuxième aval

Ressources

Financières 

RH 

1 ETP Kiné et 1 ETP diét mutualisés pour l'ensemble de l'hôpital

Equipements spécifiques aux sujets âgés (plan d'équipement annuel du DMU) et AAP ARS 2025

Témoignage

Ce projet s'inscrit dans une volonté plus globale du service d'optimiser le parcours et la prise en charge des sujets âgés aux urgences.

Facteurs clés de réussite et points de vigilance

L'implication des paramédicaux est primordiale dans ce projet, car ce sont eux qui sont le plus au contact des patients. Cela passe notamment par la délégation qui leur a été faite, leur permettant de contacter directement la kiné et la diététicienne. Ils deviennent ainsi les premiers acteurs de cette démarche, avant les médecins. La **communication efficiente** avec les différents acteurs de soins est également un facteur de réussite.

Ressources complémentaires

Contacts

Dr Jennifer Kauffmann – Responsable UF SAU Adulte hôpital Jean-Verdier - jennifer.kauffmann@aphp.fr