

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
ET DE L'ENVIRONNEMENT

Bruxelles, le 11/06/92

Administration des établissements de soins

CONSEIL NATIONAL DES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS

Section "Programmation et Agrément"

N/réf. : CNEH/D/56-4

**AVIS CONCERNANT
LES CRITERES SPECIFIQUES POUR
L'HOPITAL DE JOUR D'ONCOLOGIE ET/OU
D'HEMATOLOGIE**

Les critères généraux applicables aux hôpitaux de jour en général sont, pour les hôpitaux de jour d'oncologie et/ou d'hématologie, spécifiés et complétés comme suit (les critères généraux sont imprimés en italique) :

1. *L'hôpital de jour fait architecturalement partie d'un hôpital ou du site hospitalier.*

L'hôpital de jour fait architecturalement partie d'un hôpital ou d'un site hospitalier. L'hôpital de jour d'oncologie et/ou d'hématologie doit disposer d'au moins 5 lits et fait partie d'un ensemble structuré plus vaste qui propose, de manière coordonnée, les diverses techniques diagnostiques et thérapeutiques dans le domaine de l'oncologie. Dans cet ensemble, 25 lits au moins sont réservés aux patients oncologiques".

Le service est intégré dans un hôpital disposant d'un service agréé de radiothérapie ou ayant conclu une convention ad hoc avec un service de radiothérapie agréé.

2. *L'hôpital de jour forme une entité reconnaissable et concrète.*

L'hôpital de jour forme une entité reconnaissable et concrète

L'hôpital de jour d'oncologie et/ou d'hématologie doit disposer d'un espace spécifique adapté à l'accueil et à la préparation du patient.

Lorsque les lits de l'hôpital de jour font partie d'un service d'hospitalisation, ils doivent être localisés de manière à constituer une unité séparée d'un seul tenant.

A cet égard, il convient de prévoir au minimum des locaux d'examen, des chambres (avec possibilité d'isolement) et toutes les autres commodités nécessaires (sanitaires, équipements réservés à l'alimentation et à l'administration des soins) pour les patients couchés et/ou assis et ce, en fonction du nombre de patients.

La préparation de la chimiothérapie doit s'effectuer sous la responsabilité et le contrôle du pharmacien hospitalier. Elle doit se faire dans un flux laminaire répondant aux normes de sécurité en vigueur dans ce domaine. Ceci implique un contrôle technique effectué au moins deux fois par an et assorti d'un rapport.

L'A.R. du 4 mars 1991 doit être respecté.

La section doit disposer d'une armoire contenant des antidotes contre les produits de chimiothérapie.

3. *Pour des raisons d'efficacité, on peut utiliser les équipements médico-techniques de l'hôpital. Dans ce cas, les accords conclus au niveau de l'organisation doivent être tels que la réalisation du programme de l'hôpital de jour ne peut, sous aucune condition, être secondaire par rapport aux autres groupes de patients.*

Il y a lieu d'utiliser les équipements médico-techniques de l'hôpital. Les accords conclus au niveau de l'organisation doivent être tels que la réalisation du programme de l'hôpital de jour ne peut, sous aucune condition, être secondaire par rapport aux autres groupes de patients.

4. *L'hôpital de jour dispose de son propre personnel, à distinguer au sein de l'effectif de l'hôpital.*

La permanence infirmière doit être assurée pendant les heures d'ouverture par au moins un infirmier gradué pour cinq lits. Pour la préparation de la chimiothérapie proprement dite, il convient de prévoir un membre du personnel supplémentaire ayant une formation spécifique. L'hôpital de jour doit pouvoir faire appel à un travailleur assurant l'encadrement psychosocial.

5. *L'hôpital de jour a une organisation propre spécifiquement axée sur ce type de patients.*

L'infrastructure du secrétariat doit pouvoir servir à la fixation de rendez-vous et à la communication d'informations écrites aux patients et aux médecins généralistes.

6. *Il y a lieu de prévoir des procédures écrites et régulièrement suivies concernant :*
- a) *toutes les activités de l'hôpital de jour proprement dit, en ce compris, et ce n'est pas l'élément le moins important, les critères de sélection des patients et les procédures;*
 - b) *toutes les activités précédant nécessairement l'admission à l'hôpital;*
 - c) *la sortie de l'hôpital de jour et les modalités de garantie de la continuité des soins.*

Il faut prévoir des procédures écrites et régulièrement adaptées en ce qui concerne l'établissement d'un dossier oncologique avec documentation relative à la tumeur (évaluation avant, pendant et après le traitement), les prescriptions en matière de traitement et le mode d'administration, l'enregistrement de l'évolution, les effets secondaires de la thérapie et la communication écrite qui garantissent la continuité des soins.

7. *La gestion médicale de l'hôpital de jour est assurée par un médecin spécialiste attaché à l'hôpital à temps plein et de façon exclusive. Le médecin responsable de chaque phase du séjour du patient à l'hôpital de jour doit être clairement connu.*

Le service est placé sous la responsabilité d'un médecin spécialiste, attaché à l'hôpital à temps plein et possédant

une expérience spécifique d'au moins deux ans en oncologie et/ou hématologie médicale. Il est secondé par un médecin spécialiste possédant une expérience spécifique similaire. Durant les heures d'ouverture, un médecin ayant les qualifications susdites doit être physiquement présent dans le service (conformément aux dispositions de l'art. 1er, § 4bis de l'annexe de l'AR du 14/09/1984 fixant la nomenclature).

8. *L'hôpital de jour doit organiser un programme d'assurance de la qualité. Ce programme doit au minimum porter sur le fonctionnement de l'hôpital de jour et le résultat des soins (complications, (ré)-admission ...) ainsi que sur la communication avec les soins du premier échelon.*

L'hôpital de jour doit organiser un programme d'assurance de la qualité. Ce programme doit au minimum porter sur :

le fonctionnement de l'hôpital de jour;
l'enregistrement des informations relatives à la tumeur et à son développement;
la prescription et l'administration de cytostatiques et d'un traitement complémentaire;
l'évaluation de l'efficacité et des effets secondaires de toutes les procédures diagnostiques et thérapeutiques;
la continuité des soins en relation avec la communication avec les médecins généralistes et les autres spécialistes.

9. *L'hôpital de jour doit répondre à des conditions spécifiques relatives à la nature et au nombre des activités.*

Les activités spécifiques de l'hôpital de jour sont notamment les suivantes (liste non exhaustive):

- administration intraveineuse de cytostatiques et d'autres médicaments antinéoplasiques spécifiques;
- évaluation et constitution d'une documentation au sujet des patients subissant un traitement antinéoplasique;
- transfusions et administration de sang ou de produits de substitution;
- interventions thérapeutiques comme, par exemple, des ponctions d'ascites et d'épanchements pleuraux;
- entretien de cathéters (ex : cathéter Hickman, Portacat etc.);
- installation et entretien de pompes programmables pour l'injection continue d'analgésiques et/ou de cytostatiques;
- procédures de soins complémentaires pour les patients qui ne peuvent être soignés de manière ambulatoire sur consultation.

Un hôpital de jour d'oncologie et/ou d'hématologie doit, sur base annuelle, effectuer au moins 1000 séances de chimiothérapie combinée et/ou de chimiothérapie administrée sous perfusion pendant 4 heures au minimum.