

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE
ET DE L'ENVIRONNEMENT

Bruxelles, le 09/07/92

Administration des établissements de soins

CONSEIL NATIONAL DES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS

Section "Programmation et Agrément"

N/réf. : CNEH/D/61-3

**Avis concernant
les critères spécifiques pour
l'hôpital médico-chirurgical de jour.**

Le Conseil national des établissements hospitaliers met une nouvelle fois l'accent sur le fait que l'hôpital de jour doit faire partie sur les plans spatial et fonctionnel de l'hôpital qui l'exploite, et qu'il est indispensable de fixer des critères garantissant un niveau de qualité minimum, d'autant plus que le problème de la qualité présente en hospitalisation de jour une spécificité par rapport à l'hospitalisation classique.

Les critères généraux applicables aux hôpitaux de jour en général sont, pour l'hôpital médico-chirurgical de jour, spécifiés et complétés comme suit (les critères généraux sont mis en italique):

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

L'hôpital médico-chirurgical de jour fait architecturalement partie d'un hôpital. Compte tenu de la grande diversité des activités, il est souhaitable que ce type d'hôpital de jour fasse aussi architecturalement partie de l'hôpital.

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

L'hôpital médico-chirurgical de jour doit disposer d'un espace spécifique adapté à l'accueil et à la préparation du patient et, le cas échéant, à l'examen ou au traitement de celui-ci, ainsi qu'à la surveillance médicale et infirmière pendant toute la durée du séjour diagnostique et/ou thérapeutique. Il convient de prévoir au minimum des cabines de déshabillage, des salles d'attente, des toilettes et toutes les facilités nécessaires au bon déroulement des procédures médico-administratives.

Il faut également prévoir les commodités nécessaires pour les patients assis et couchés. La taille, le nombre et le type d'équipements doivent être déterminés en fonction du nombre de patients et de la nature des activités. Cinq lits constituent un minimum. Lorsque les lits de l'hôpital de jour font partie d'une section d'hospitalisation, ils doivent être situés dans une unité séparée d'un seul tenant.

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 subordonnée par rapport aux autres groupes de patients.*

4. *L'hôpital de jour dispose d'un effectif propre, 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. Le nombre d'infirmiers doit être adapté au volume d'activité de l'hôpital de jour

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

Les critères de sélection des patients et des procédures entrant en ligne de compte pour un traitement de jour doivent être explicités. En outre, les modalités de leurs fixation, application et adaptation doivent apparaître clairement.

Il y a notamment lieu de prévoir des procédures écrites en ce qui concerne la sortie du patient de l'hôpital de jour et le suivi du patient après sa sortie. Un rapport écrit destiné au médecin traitant doit être disponible lors de la sortie.

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.*

La direction de l'hôpital médico-chirurgical de jour est assurée par un médecin spécialiste attaché à l'hôpital à temps plein et de façon exclusive.

Ce médecin spécialiste est chargé de fixer, en concertation avec les différents médecins hospitaliers qui peuvent faire admettre un patient en hôpital de jour, les critères et les procédures visés au point 6.

Il doit y avoir un règlement écrit en ce qui concerne la procédure et la responsabilité relatives à la sortie du patient. La décision en matière de sortie doit de toute façon être prise par un médecin présent dans le service.

- 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 (complication, (ré)admission...) ainsi que sur la communication avec les soins du premier échelon.*

Un registre des activités mentionnant, au minimum, pour chaque patient, le médecin traitant, le motif de l'admission, les heures d'admission et de sortie, la destination lors de la sortie ainsi que les éventuelles complications, doit être présent dans le service et tenu à jour quotidiennement.

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

L'hôpital de jour médico-chirurgical doit être ouvert au moins 3 jours par semaine et accueillir au moins 1000 patients par an. L'admission à l'hôpital de jour médico-chirurgical de 75 % des patients doit être justifiée par au moins une des raisons suivantes :

- a. intervention chirurgicale d'une valeur K ou N supérieure ou au moins égale à respectivement 120 et 200.
- b. procédure interventionnelle percutanée au sens de l'art. 34 de la Nomenclature des prestations de santé.
- c. procédure diagnostique ou thérapeutique exécutée sous anesthésie par un médecin spécialiste en anesthésie.
- d. combinaison d'une chimiothérapie et/ou d'une chimiothérapie administrée sous perfusion pendant au moins 4 heures.

En outre, l'hôpital de jour peut admettre des patients qui, pour des raisons qui leur sont liées (âge, comorbidité), ne peuvent pas être traités de manière ambulatoire en dehors de l'hôpital de jour parce qu'ils nécessitent une préparation spécifique et/ou une surveillance prolongée et/ou plus intensive avant et/ou après une procédure diagnostique ou thérapeutique qui n'exige en soi aucune hospitalisation.

10. Si des patients sont régulièrement admis dans l'hôpital de jour mixte afin d'y subir une thérapie combinée et/ou une chimiothérapie administrée pendant au moins 4 heures, les critères complémentaires suivants doivent être satisfaits:

- a. La préparation de la chimiothérapie doit s'effectuer dans l'officine hospitalière 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 doit être respecté.

- b. 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 et les effets secondaires de la thérapie.

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

- 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.