

L'hôpital de jour (HDJ) en Hôpital général
Intérêt d'une structure polyvalente?

Dr O. Ille

Centre hospitalier Mantes la Jolie,
Yvelines

Hôpital de jour (HDJ)

Permet des soins ou examens nécessitant plateau technique sans avoir à être hospitalisé plusieurs jours

HDJ polyvalente en hôpital général = service transversal, fédérant l'ensemble des spécialités hospitalières

HDJ peut-être médical ou médico-chirurgical.

Exemples de recours à l'HDJ en neurologie

SEP { tt des poussées, perfusions mensuelles
{ bilan pré thérapeutique et évolutivité

Démences { évaluation des troubles cognitifs
{ bilan étiologique, ajustement thérapeutique

Vasculaire: Bilan AVC (AIT)

Plainte fonctionnelle: trouble de la marche, chutes...

HDJ « dédiées »

Psychiatrie

Gérontologie et « Alzheimer »:

 Limiter risques de survenue ou d'aggravation d'un
 état de dépendance

 Préserver le réseau de soutien familial

 Réduire entrées injustifiées en institution

 Éviter les hospitalisations inadéquates

Oncologie

HDJ

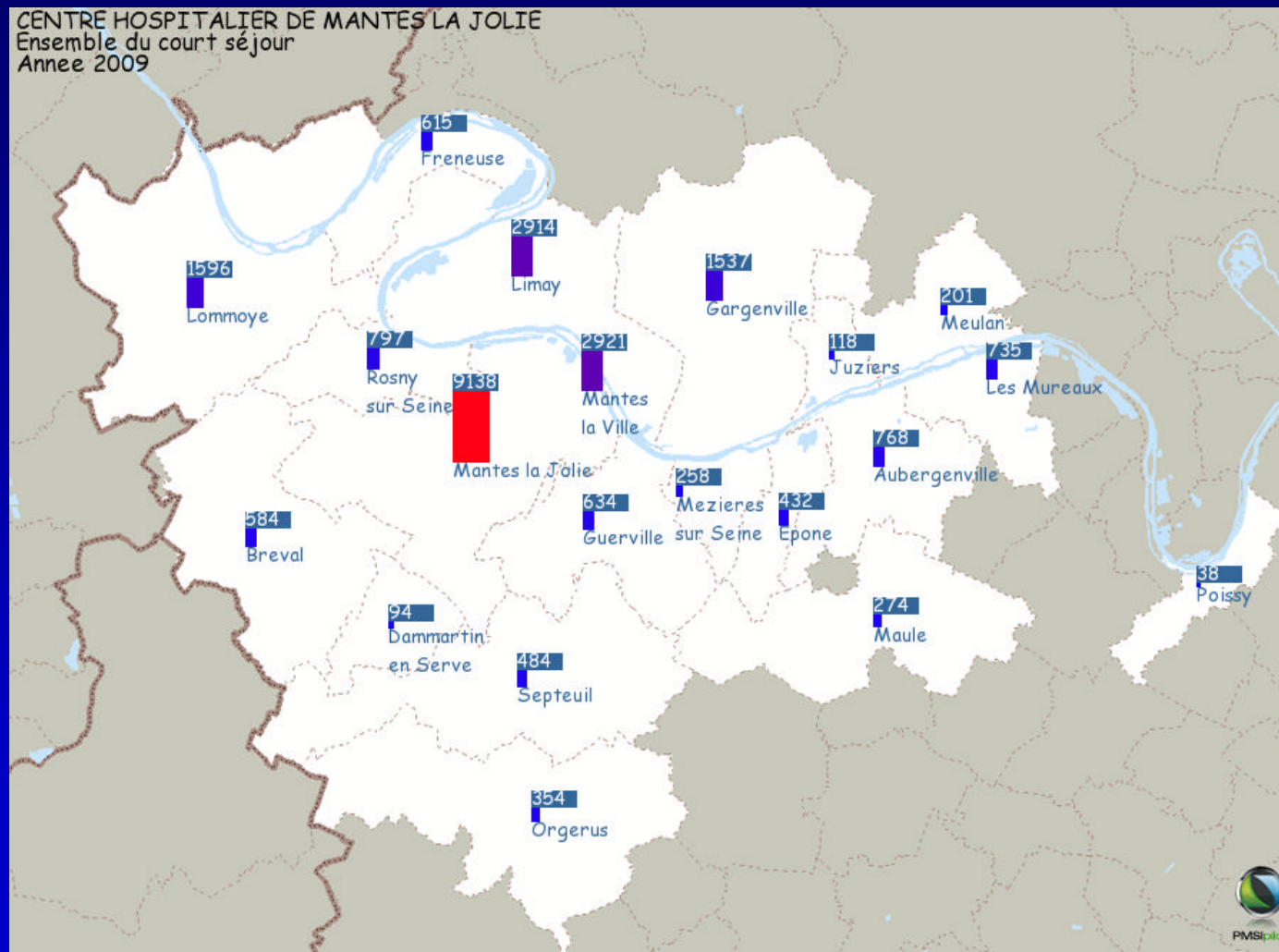
nécessité d'une organisation transversale pour les différentes spécialités médicales:

Historique concept HDJ : HDJ par service.

réponse organisationnelle et clinique à particularités de services et modifications sociétales :

- recrutement spécifique de centres spécialisés sur une affection (maladies rares, mouvements anormaux) ou technique spécifique (coordination neurologie/neurochirurgie)
- « promiscuité clinique » malades graves et légers: problèmes organisationnels, logiques de prise en charge différentes, difficultés psychologiques pour les malades et les soignants

CHG: bassin de population: 400 000



Mantes: synthèse activité 2009

	Effectif 2009	Age moyen Sex ratio (? / ?)	DMS
Pôle médecine	12990	63,49 ans 46/54%	4
Neurologie	984	65,39 ans 50%	8,06
HDJ	1853	53,95 ans 55/45%	1
HDJ neurologie	435:	23,5%	

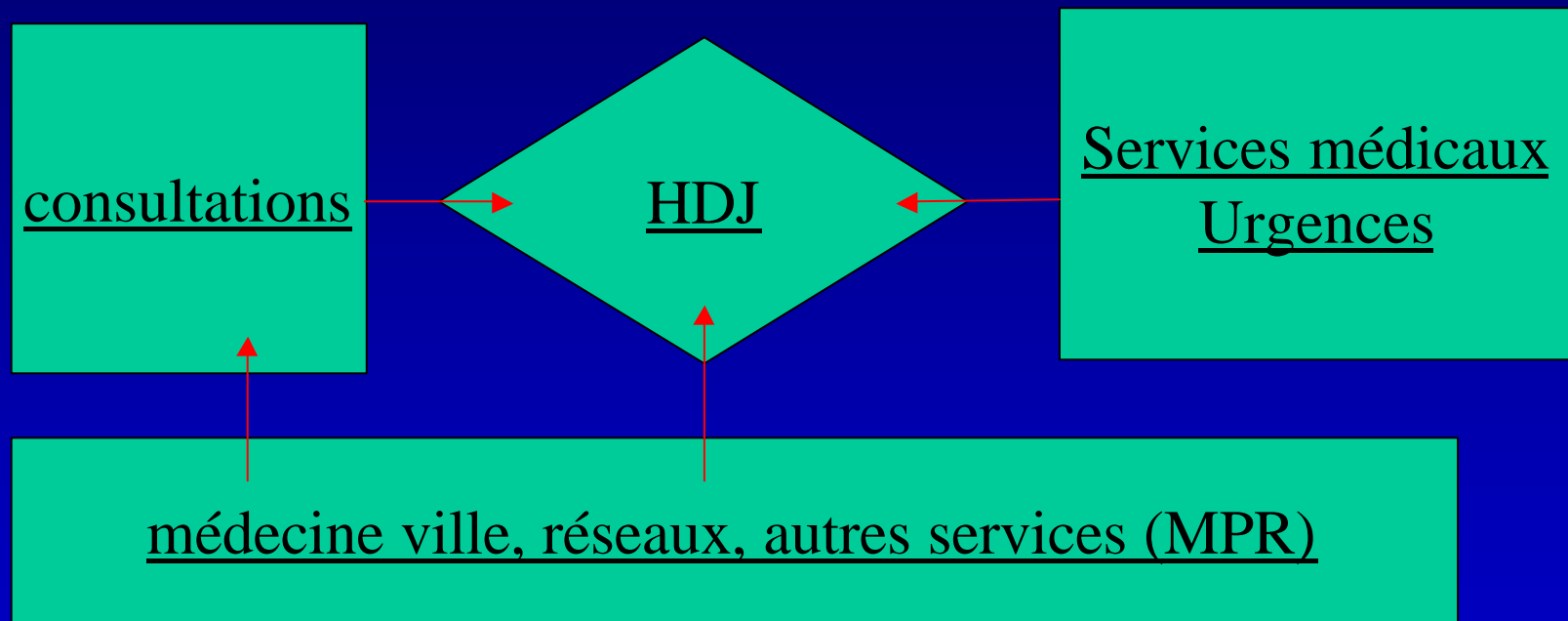
HDJ

nécessité d'une organisation transversale pour les différentes spécialités médicales:

Organisation collégiale:

- personnel soignant dédié, et formé à la polyvalence (travail : 7h-19h)
- infirmière programmatrice (dédiée) accueille et informe malade, prend RV (# secrétaire)
- filières dédiées: plages horaires réservées pour explorations complémentaires
- rapidité prise en charge (temps et démographie médicale)

HDJ: entrées

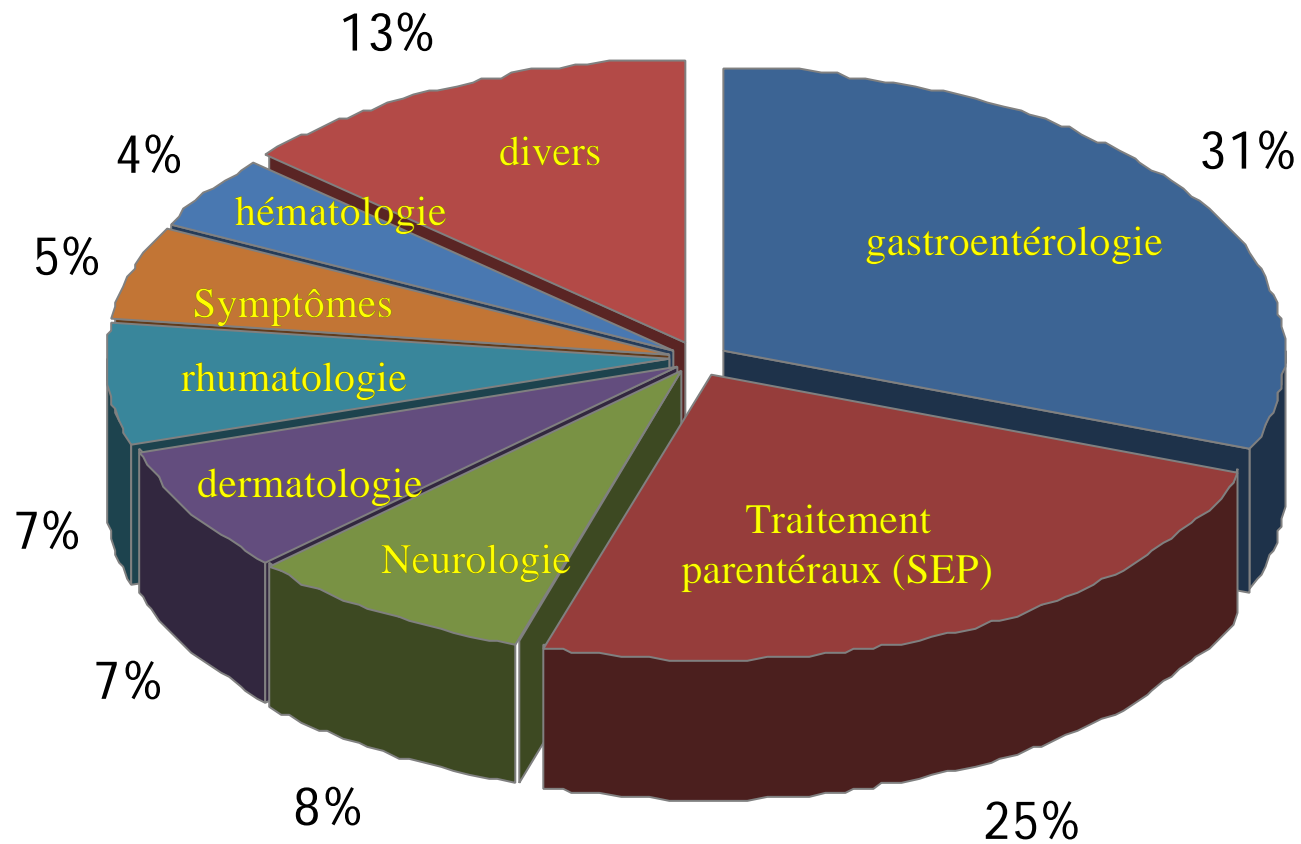


HDJ: entrées:

QUI?

répartitions des admissions selon les spécialités

n = 1853 RUM en 2009



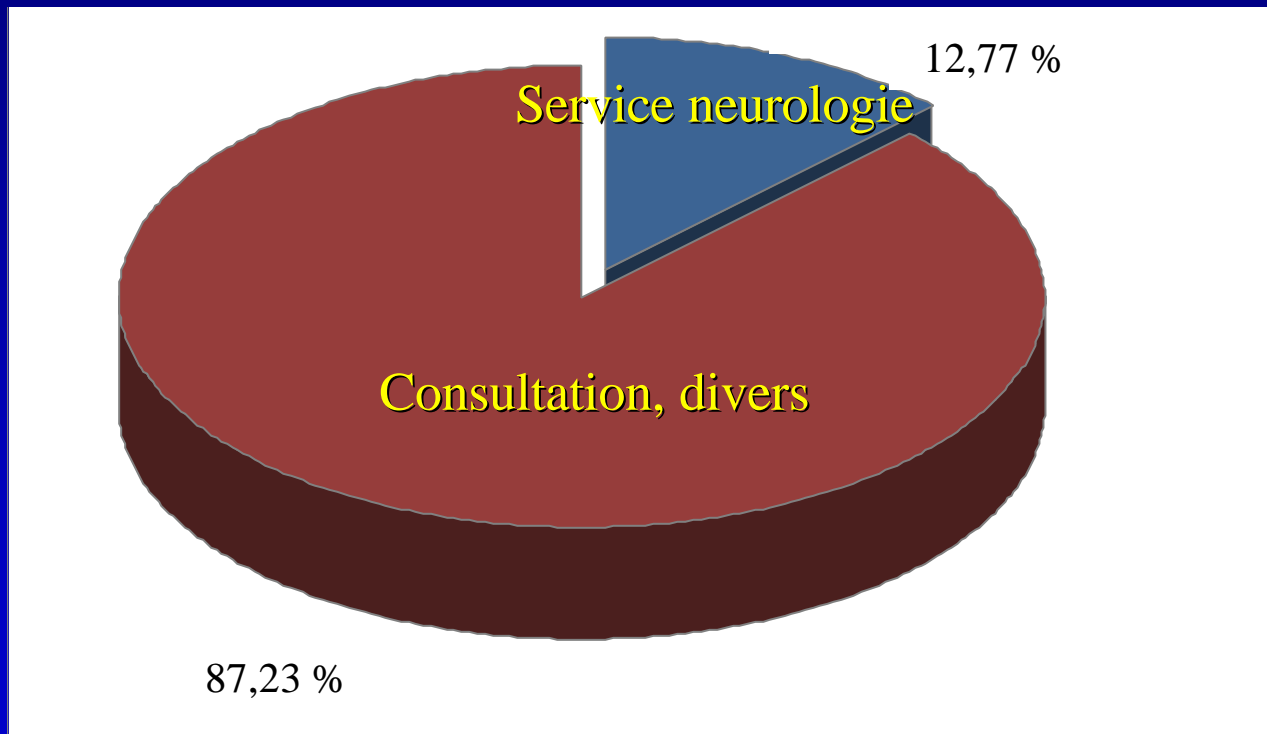
HDJ: entrées:

COMMENT ?

Modes d'entrées en HDJ Mantes en 2009

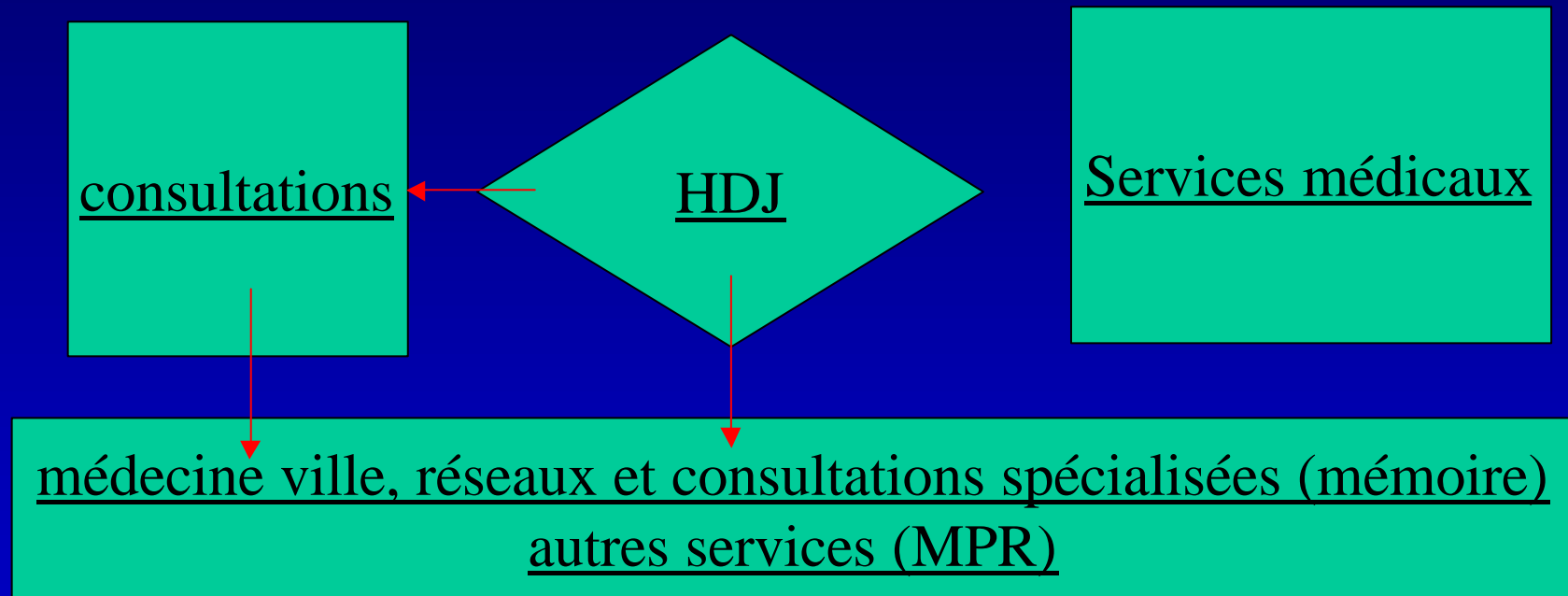
Neurologie

n = 224 malades (454 rum)



12,77% sur 224 malades, 29 patients (>1 malade/15 jours)

HDJ: sorties



HDJ: avantages

Pour la spécialité (neurologie):

- Réduction de la durée d'hospitalisation classique (AVC, Dégénératif) intérêt économique et organisationnel: libérer des lits pour urgences.
- Meilleure efficacité activité consultation: rapidité mise en œuvre des traitements, des investigations complémentaires.
- Diminution de la durée d'intervention des praticiens.

HDJ: avantages

Pour la spécialité (neurologie):

- Orientation des patients vers filières spécialisées (mémoire, céphalées, réseaux handicap...)
- Disponibilité accrue pour la médecine de ville (réduction du délai consultation)
- Intérêt professionnel: affections multi systémiques ou « frontières »: discussion collégiale entre spécialistes internistes, rhumatologues

HDJ: avantages

Pour l'institution hospitalière et les patients

- Prise en charge personnalisée, malade pris en charge « en globalité » par équipe soignante (moins de stress, patients informés du déroulement des soins avant hospitalisation)
- Hospitalisation calme à l'écart des flux hospitaliers (urgences, bruit)
- enquêtes de satisfaction
- Réduction du coût et risques hospitalisations classiques: diminution du flux des malades et des visiteurs: impact sur l'organisation et écologie bactérienne
- Divers: Réduction de la consommation des médicaments.
Réduction de l'absentéisme professionnel et scolaire.