

# CHARTRE DE FONCTIONNEMENT HÔPITAL DE JOUR /CHIMIOThERAPIE

Service de pneumologie - GHRMSA  
Hôpital Emile Muller - Mulhouse

## PREAMBULE

L'unité d'hospitalisation de Jour et de Chimiothérapie ambulatoire (HDJ/Chimiothérapie) du Service de Pneumologie du GHRMSA (hôpital Emile Muller) relève de l'hospitalisation à temps partiel de jour.

En conséquence, le présent document a été élaboré conformément à l'article D.6124 du Code de la Santé Publique qui prévoit que toute structure d'hospitalisation à temps partiel de jour ou de nuit doit disposer d'une charte de fonctionnement.

Etabli dans l'intérêt général et du bon fonctionnement de l'activité de chimiothérapie et de l'hospitalisation de jour, la charte de fonctionnement s'impose à tous ceux qui participent ou sont associés à l'activité pendant la durée d'ouverture de la structure.

### **ARTICLE 1 : ELABORATION DE LA CHARTRE**

La charge a été conçue et élaborée par l'unité, en concertation avec les praticiens du Service de Pneumologie du GHRMSA (Hôpital Emile Muller) participant à son activité, ainsi qu'avec le Directeur du GHRMSA et le président de la Commission Médicale d'Etablissement en application des textes réglementaires régissant les services d'hospitalisation de Jour rappelés ci-dessous :

- Décret n° 94-68 du 24 janvier 1994 relatif au dossier médical et à l'information des personnes accueillies dans les établissements de santé.
- Décret n° 2012-969 du 20 août 2012 relatif aux conditions techniques de fonctionnement auxquelles doivent satisfaire les structures de soins alternatives à l'hospitalisation

Cette charte a été approuvée par les représentants de la Commission Médicale d'Etablissement.

### **ARTICLE 2 : DATE D'ENTREE EN VIGUEUR DE LA CHARTRE**

La présente charte entre en vigueur à compter de l'ouverture de l'unité.

### **ARTICLE 3 : COMMUNICATION DE LA CHARTRE**

L'unité d'HDJ/Chimiothérapie s'engage :

- A faire connaître aux autorités de tutelle (DDASS, DRASS, Agence Régionale de Santé d'Alsace) et aux caisses d'assurance maladie son règlement intérieur,

- A porter ce même règlement intérieur à la connaissance du malade et/ou de la personne de confiance, le faire lire préalablement à son admission

Pour ce faire, la structure s'oblige :

- A s'adresser conjointement une copie de ce règlement aux autorités de tutelle, aux différentes caisses et aux différents praticiens concernés par l'activité de l'unité.
- A laisser cette charte à disposition de tous, dans l'unité de soins concernée.

#### **ARTICLE 4 : MODIFICATION DE LA CHARTE**

En cas de besoin, la charte pourra être modifiée selon la même procédure que son élaboration initiale, avec les praticiens concernés par l'activité de l'unité, ainsi qu'avec le Directeur du GHRMSA et le président de la Commission Médicale d'Etablissement. Ces modifications sont communiquées aux autorités de tutelle et aux caisses d'assurance maladie.

#### **ARTICLE 5 : DIFFICULTES D'APPLICATION DE LA CHARTE**

Les éventuelles difficultés rencontrées dans l'application de la charte seront portées à la connaissance du Directeur et du président de la Commission Médicale d'Etablissement.

### **PRINCIPES GENERAUX DE FONCTIONNEMENT DE L'UNITE**

#### **ARTICLE 6 : AUTORISATION DE L'UNITE HDJ / CHIMIOThERAPIE**

6 places d'HDJ/Chimiothérapie ont été autorisées par arrêté de l'ARS d'Alsace en date du 12.12.2000.

#### **ARTICLE 7 : OBJET DE LA STRUCTURE D'HDJ/CHIMIOThERAPIE**

L'unité d'HDJ/Chimiothérapie dispense, sur une durée journalière inférieure ou égale à douze heures, des prestations de soins ne comportant pas d'hébergement, au bénéfice des patients dont l'état de santé correspond à ce mode de prise en charge.

Préalablement à l'admission, la structure s'engage à informer les patients des bases de facturation des frais de séjour.

Les prestations délivrées équivalent par leur nature, leur complexité et la surveillance médicale qu'elles requièrent, à des prestations habituellement effectuées dans le cadre d'une hospitalisation à temps complet.

L'unité est clairement et aisément identifiable par ses usagers et signalée au sein du GHRMSA (Hôpital Emile Muller). Elle fait l'objet d'une organisation spécifique.

Elle dispose de moyens propres en locaux, matériels et personnels, située au Rez de Chaussée, proche du Plateau Technique de Pneumologie.

L'unité recourt aux éléments de son propre Plateau Technique (Service de Pneumologie) et aux services du Plateau Technique du GHRMSA (Hôpital Emile Muller). Le recours à ces services est organisé de manière à limiter le plus possible le déplacement des patients.

L'unité est agencée et équipée de manière à assurer dans ses locaux en fonction du type, du volume et de la programmation des prestations fournies :

- L'accueil et le séjour des patients et des accompagnants éventuels,
- L'organisation, la préparation et la mise en œuvre optimale des protocoles de soins,
- La surveillance et le repos nécessaire à chaque patient,
- Le stockage, l'entretien et la décontamination des matériels nécessaires aux soins et au transport des patients.

Les moyens nécessaires à la prise en charge immédiate d'une complication médicale éventuelle et notamment les locaux, le matériel et les médicaments propres à y répondre sont disponibles et utilisables sans délais.

#### **ARTICLE 8 : HORAIRES D'OUVERTURE DE L'UNITE D'HDJ/ CHIMIOTHERAPIE**

L'unité d'HDJ/Chimiothérapie est ouverte de 8h00 à 17h00, du lundi au vendredi, sauf samedi, dimanche et jours fériés.

### **LA RESPONSABILITE MEDICALE DE L'UNITE**

#### **ARTICLE 9 : ORGANISATION DU FONCTIONNEMENT MEDICAL / HDJ**

L'unité est placée sous la responsabilité d'un praticien coordonnateur, le Dr DEBIEUVRE, qui met en œuvre les traitements définis par les praticiens du Service de Pneumologie du GHRMSA (Hôpital Emile Muller).

A ce titre, il veille en concertation avec le Médecin prescripteur :

- A la mise en œuvre des traitements, après avis du médecin prescripteur,
- Au suivi médical et la surveillance des patients durant leur traitement,
- A l'information des praticiens prescripteurs et des médecins traitants sur les traitements et l'état des patients,
- A l'organisation de la continuité des soins,
- A la constitution et à l'intégration dans le dossier médical des patients de toutes informations concernant le traitement et le suivi médical réalisés dans l'unité et au codage des diagnostics et des actes dispensés au patient selon les nomenclatures en vigueur dans les applications informatiques dédiées.
- A l'information des patients et/ou de la personne de confiance sur les recommandations générales et spécifiques liées aux traitements préalablement à l'admission,
- A l'adéquation des prestations fournies aux besoins des patients.

#### **ARTICLE 10 : ORGANISATION DU FONCTIONNEMENT MEDICAL / CHIMIOTHERAPIE**

Le Docteur DEBIEUVRE, Pneumologue-Allergologue, compétent en Cancérologie Thoracique, praticien temps plein, ex-chef de clinique à la faculté, chef de Service de Pneumologie, désigné par la Commission Médicale d'Etablissement et le Coordinateur du 3C du Territoire de Santé n° IV, responsable de la RCP Thoracique du GHRMSA, coordonne l'activité de chimiothérapie.

A ce titre, il veille, en concertation avec le Médecin prescripteur :

- A la mise en œuvre des traitements, après discussion et/ou validation en RCP thoracique,
- Au suivi médical et la surveillance des patients pendant leur traitement,
- A l'information des praticiens prescripteurs et des médecins traitants sur les traitements et l'état des patients
- A l'organisation de la continuité des soins
- A la constitution et à l'intégration dans le dossier médical des patients de toutes informations concernant le traitement et le suivi médical réalisés dans l'unité,
- A l'information des patients et/ou de la personne de confiance sur les recommandations générales et spécifiques liées aux traitements de chimiothérapie, préalablement à l'admission,
- A l'adéquation des prestations fournies aux besoins des patients.

## **ORGANISATION GENERALE DES PRESENCES ET PERMANENCES DES PERSONNELS MEDICAUX ET PARAMEDICAUX**

### **ARTICLE 11 : PRESENCE ET PERMANENCE DU PERSONNEL MEDICAL**

Conformément à l'article D.6124-303 du Code de la Santé Publique, la présence minimale permanente d'un médecin qualifié est assurée au sein de la structure d'HDJ / Chimiothérapie pendant les heures d'ouverture de celle-ci.

### **ARTICLE 12 : LISTE DES PERSONNELS MEDICAUX**

Le praticien coordonnateur et/ou le médecin prescripteur responsable de l'HdJ sont présents tous les jours dans l'unité. En cas d'absence du coordonnateur, le suivi de chaque patient est fait par le praticien hospitalier prescripteur, joignable dans l'unité et/ou le Service de Pneumologie.

### **ARTICLE 13 : PRESENCE ET PERMANENCE DU PERSONNEL PARAMEDICAL**

Conformément à l'article D.6124-303 du Code de la Santé Publique, la présence minimum d'un infirmier est assurée au sein de la structure de chimiothérapie ambulatoire pendant les heures d'ouverture de celle-ci.

En pratique, deux ou trois infirmières affectées à l'unité sont présentes tous les jours pendant les heures d'ouverture de celle-ci en fonction de la nature et du volume d'activité de l'unité.

### **ARTICLE 14 : ORGANISATION DES SOINS ET FORMATION**

L'organisation du travail relève du cadre de santé de l'unité en relation avec la Direction des Soins.

Des formations spécifiques sont mises en place selon les compétences des agents concernés et l'évolution des prises en charge

## PERMANENCE ET CONTINUITÉ DES SOINS EN DEHORS DES HEURES D'OUVERTURE DE LA STRUCTURE

### **ARTICLE 15 : DESCRIPTION DU SYSTEME DE PERMANENCE ET DE CONTINUITÉ DES SOINS**

Conformément aux termes de l'article D.6124-304 du Code de la Santé Publique, la structure d'HDJ/Chimiothérapie est tenue d'organiser la permanence et la continuité des soins en dehors de ses heures d'ouverture, y compris les dimanches et jours fériés.

A cet effet, l'unité d'HDJ / Chimiothérapie a arrêté avec les praticiens participant à son fonctionnement, le système suivant :

- Si une hospitalisation continue est nécessaire à l'issue du traitement, le patient est hospitalisé dans le Service de Pneumologie,
- En cas d'impossibilité d'admission dans le Service de Pneumologie, ou sur demande du praticien prescripteur, le patient est hospitalisé dans le service le plus adapté à sa prise en charge,
- Six lits dédiés aux Soins Palliatifs sont identifiés et sept chambres seules sont configurées pour la prise en charge des patients en neutropénie fébrile post-chimiothérapie et la mise en place de mesures d'isolement protecteur dans le Service de Pneumologie.

Conformément à la réglementation, l'établissement concerné dispose de tous les moyens nécessaires de réanimation et de prise en charge des patients ayant bénéficié d'une séance de chimiothérapie au sein de la structure

### **ARTICLE 16 : MODALITÉS D'INFORMATION DES PATIENTS SUR LE SYSTEME DE PERMANENCE ET DE CONTINUITÉ DES SOINS**

Chaque patient et/ou la personne de confiance prend connaissance, avant son départ de la structure, de toutes les informations nécessaires à la résolution des questions ou des problèmes qui peuvent survenir après une hospitalisation de jour.

Il est conseillé au patient et / ou à la personne de confiance :

- D'appeler en première instance son médecin traitant habituel,
- A défaut, le médecin prescripteur de l'Hospitalisation de Jour / Chimiothérapie clairement identifié,
- A défaut, le Service de Pneumologie (permanence et continuité des soins assurée par une astreinte médicale),
- A défaut, le service des Urgences du GHRMSA (centre 15).

Les coordonnées de la structure d'HDJ/Chimiothérapie et de l'établissement sont transmises au patient et/ou à la personne de confiance avant la sortie, ainsi que l'identité et les coordonnées du praticien prescripteur et du praticien ayant participé à la séance de chimiothérapie, le cas échéant.

La structure établit pour chaque patient un dossier médical dont les modalités de constitution et de communication respectent les dispositions réglementaires fixées par les articles R.710-2-1 à R.710-2-10 du Code de la Santé publique..

## **ARTICLE 17 : MODALITES DE CONSTITUTION DES DOSSIERS MEDICAUX**

Le dossier médical de chaque patient est établi et conservé aux archives du Service de Pneumologie (situé en HdJ pour la chimiothérapie). Il est dans l'unité pendant la présence du patient dans celle-ci.

Il est constitué suivant le protocole en vigueur au GHRMSA (« politique de gestion du dossier patient », procédure du 26.6.2012, disponible dans le logiciel de gestion documentaire « kaliweb ».) sous la responsabilité des praticiens coordonnateurs, l'unité d'HDJ / Chimiothérapie fait l'adjonction, dans ce dossier, de toutes les pièces établies au cours des différents séjours.

Après le premier séjour du patient dans l'unité, un courrier est établi par le médecin prescripteur et adressé au médecin traitant désigné par le patient, l'informant du traitement réalisé, des prescriptions établies, et de toutes autres informations nécessaires à la continuité des soins.

Par la suite, le praticien prescripteur (à défaut le coordonnateur) fait connaître au médecin traitant toutes les modifications aux prescriptions, ou toutes les informations nécessaires à la continuité des soins dans les cinq jours.

Le praticien coordonnateur informe le praticien prescripteur de la survenue de tout événement particulier susceptible de remettre en cause la poursuite du traitement établi.

## **ARTICLE 19 : MODALITES DE COMMUNICATION DES DOSSIERS MEDICAUX**

La communication du dossier médical intervient selon la procédure en date du 01.02.2003 en vigueur au GHRMSA (« communication du dossier patient », procédure disponible dans le logiciel de gestion documentaire « kaliweb »).

Avant toute communication, le GHRMSA s'assure de l'identité du demandeur et s'informe de la qualité du praticien désigné.

Le patient prend connaissance du dossier, selon son choix :

- Soit par une consultation sur place,
- Soit par l'envoi par le GHRMSA de la reproduction des documents, aux frais de la personne qui sollicite la communication sans que ces frais puissent excéder les coûts réels des charges de fonctionnement ainsi créées.

## **ARTICLE 20 : MODALITES DE SUIVI DE L'ACTIVITE ET DE LA QUALITE DES SOINS**

Conformément à l'article D6124-305, des indicateurs de suivi de l'activité sont mis en place mensuellement par l'institution. Un assistant de gestion peut à tout moment fournir des indicateurs selon les besoins du praticien coordonnateur ou de tout autre acteur de l'unité de soins (file active, évolution de l'activité, nombre de consultations d'annonce, ...)

Un suivi est également réalisé par le centre de coordination en cancérologie (nombre de RCP, ...)

Enfin, un travail en collaboration avec l'équipe Qualité du GHRMSA et un temps dédié de qualificateur pour le pôle permet de suivre des indicateurs spécifiques (FEI, CREX, RMM, ...)