

UNE NOUVELLE ORGANISATION POUR L'HÔPITAL DE JOUR



L'hôpital de jour (HDJ) de l'Institut Bergonié a pour vocation d'accueillir les patients recevant des traitements anti-cancéreux en ambulatoire.

Avec un passage d'environ 110 à 120 patients par jour, et la poursuite de l'augmentation des besoins capacitaires dans les années qui arrivent, l'amélioration des organisations internes est un objectif prioritaire de l'Institut. De nombreuses mutations aussi bien structurales qu'organisationnelles ont eu lieu sur les dernières années, contraignant le service à s'adapter aux besoins tout en essayant de conserver la meilleure qualité de prise en charge et d'accueil des patients.

À cette fin, la direction de l'Institut s'est engagée en 2023

dans une démarche d'amélioration de l'efficacité du parcours patient, notamment en s'appuyant sur le vécu et les remarques des usagers. Les principaux axes de travail suite à l'analyse de ces remarques concernaient le temps d'attente à l'accueil jugé trop important et le rallongement du temps de séjour.

En novembre 2023, une infirmière de l'hôpital de jour a donc été détachée des soins pour réorganiser la programmation des RDVs, analyser le chemin clinique du patient et réfléchir à une optimisation de son parcours au sein de l'HDJ. Après plusieurs mois de travail en coordination avec les différents acteurs de la prise en charge des patients en HDJ, voici les principales avancées du projet.

PROGRAMMATION DES RDV

Une programmation plus qualitative

Afin de réduire le temps d'attente lié à la fabrication des traitements, nous avons dans un premier temps identifié les molécules dites « non anticipables » avec l'unité de reconstitution des cytotoxiques (URC). Ces traitements, de par leur coût et la rareté de leur utilisation, nécessitent une préparation au plus près de leur utilisation (soit : quand le patient est présent à l'Institut, que le poids est à jour et que le médecin a confirmé la réalisation de la cure). Ces impératifs engendrent des contraintes horaires de fabrication : les traitements ne peuvent être fabriqués qu'à partir de 9h du matin. Ainsi, depuis le mois de janvier 2024, les patients bénéficiant de traitements dits « non anticipables » sont désormais convoqués entre 9h et 16h. Cela a contribué à réduire leur temps d'attente mais aussi à débiter les prises en charge plus tôt pour les traitements « anticipables », permettant les premiers retours à domicile dès 9h30.

Une amélioration du flux

Une analyse de la répartition des RDV a permis d'identifier l'existence de chevauchements de séjours induits par la trame de programmation des RDV : des séjours devaient débiter alors que les précédents



n'étaient pas terminés, provoquant inexorablement de l'attente.

Plusieurs moyens d'action ont été mis en place pour corriger ce problème :

Tout d'abord, avec l'assistance du service Informatique de l'Institut et la coopération du service de la prise des RDV, l'agenda de l'hôpital de jour a été optimisé permettant de distinguer les chevauchements en amont de leur réalisation. Dans un second temps, un circuit spécifique d'accueil et de prise en charge a été réfléchi pour les patients recevant des traitements par voie sous-cutanée ce qui permet de les accueillir dans un espace dédié et de limiter l'attente. En dernier lieu, un travail global de refonte de la programmation a été conduit afin d'établir une nouvelle grille de RDV tout en maintenant l'objectif d'accueil actuel de 120 patients par jour. Ce changement demande une longue mise en œuvre pour sa complète efficacité. Son application a débuté en mai 2024.

RÉORGANISATION DE L'HÔPITAL DE JOUR

Parcours patient

L'écriture du chemin clinique ou plutôt des chemins cliniques du patient a mis en exergue la nécessité de réorganiser son parcours et ce dès la salle d'attente.

Plusieurs options ont été discutées en comité de direction HDJ et vont être mis en place fin 2024 :

- la création d'un poste d'Infirmière d'accueil et d'orientation (IAO). Son rôle sera de coordonner les étapes de prise en charge dès l'arrivée du patient pour réduire les temps d'attente en salle d'attente ou en chambre. Les étapes de prise en charge seront ainsi fractionnées ce qui induira une marche

en avant pour le patient.

- la validation médicale le jour J de l'administration du traitement anti-cancéreux sera donnée à la suite de la consultation et permettra de débiter la fabrication du traitement en amont de l'installation en chambre du patient.
- l'installation en chambre constituera désormais la dernière étape, celle de l'administration du traitement avant son retour au domicile. Ainsi, la disponibilité du traitement sera assurée lorsque le patient sera en chambre (validation par le médecin en amont + vérification par l'IAO de sa disponibilité avant l'installation en chambre), son administration sera plus sécurisée, et les soignants seront plus disponibles pour les patients.

Réaménagement du service : l'HDJ 2.0

Pour compléter ces changements, une nouvelle métamorphose structurelle est nécessaire et s'est opérée à l'automne 2024. Un réaménagement des locaux est en cours de programmation pour créer les espaces médicaux, le parcours « sous-cutané » et les possibilités

de coordination par l'IAO.

Un espace de consultation va être créé sur l'une des 4 ailes (aile Sud), les 3 autres (Ouest, Couloir et Est) accueilleront les salles de soins et les espaces de traitement pour les patients. Les chambres seront réaménagées en salons individuels, doubles ou triples et se composeront exclusivement de méridiennes avec un confort voulu équivalent à celle d'un lit, mais pouvant se mettre tant en position assise qu'allongée. Celles-ci permettront à tous les usagers d'avoir un confort identique pendant la réalisation de leur traitement.

Toute l'équipe de l'HDJ se mobilise donc autour de ce projet afin d'améliorer et de moderniser la prise en charge des patients au sein du service. Cette réorganisation est cependant globale et n'aurait pas été possible sans l'implication de tous les services partenaires de l'HDJ, tel que le BRV, l'URC, la DSI, et la Direction des Ressources Matérielles... Nous allons continuer d'unir nos forces pour répondre au mieux aux besoins et attentes des patients.



Cet article est coécrit par Laura Salabert (cheffe de service) Aurore Sztur (chargée de mission) et Cyrielle Routier (cadre de santé de l'HDJ)