



GH Diaconesses-Croix Saint Simon
Service de Soins Palliatifs

Présentation de notre Hôpital de Jour de Soins Palliatifs

MAHoRP – Jeudi 15 janvier 2026



Société Française
d'Accompagnement
et de soins Palliatifs

Dr Laure GAZAIGNE

La cellule d'animation régionale de soins palliatifs d'Île-de-France

- 5 structures HDJ Soins Palliatifs référencées en Ile de France

 **Institut Curie - Paris**
HDJ - Hôpital De Jour

 **HDJ Abiven - GH Diaconesses
Croix Saint-Simon**
HDJ - Hôpital De Jour

 **Hôpital Cognacq-Jay**
HDJ - Hôpital De Jour

 **Centre Hospitalier d'Argenteuil**
HDJ - Hôpital De Jour

 **Maison Médicale Jeanne
Garnier**
HDJ - Hôpital De Jour

INSTRUCTION INTERMINISTÉRIELLE N° DGOS/R4/DGS/DGCS/2023/76 du 21 juin 2023 relative à la poursuite de la structuration des filières territoriales de soins palliatifs dans la perspective de la stratégie décennale 2024-2034



Annexe 5 Référentiel d'organisation des hôpitaux de jour de soins palliatifs (HDJ)

Définition : L'hospitalisation de jour (HDJ) « médecine palliative » est

- une modalité ambulatoire
- pour une prise en charge globale des personnes malades relevant de soins palliatifs
- nécessitant une évaluation globale et
- un suivi pluriprofessionnel et interdisciplinaire
- de façon ponctuelle ou selon un rythme régulier et adapté.

Objectifs de L'HDJ Soins Palliatifs

L'HDJ « médecine palliative » permet :

- D'évaluer **la situation clinique, psychologique et sociale** en mobilisant une équipe pluriprofessionnelle
- De proposer **une prise en charge globale adaptée** (suivi psychologique, suivi social, réadaptation kinésithérapique, art-thérapie...) par l'équipe pluriprofessionnelle de l'HDJ
- **D'adapter les traitements médicamenteux**
- De réaliser **certains gestes techniques** tels que : ponction d'ascite, ponction pleurale, remplissage de pompes intrathécales, pansements
- De favoriser **les discussions anticipées** et si la personne le souhaite, **la rédaction de directives anticipées et la désignation de la personne de confiance**
- De **soutenir l'entourage** d'un point de vue psychologique et social
- **D'anticiper les besoins** pour favoriser le maintien à domicile et éviter tout passage aux urgences
- **De prévoir des hospitalisations** en cas d'aggravation clinique, de symptôme non contrôlée, de répit selon les besoins
- De faire de la coordination et du lien avec les acteurs du domicile

En Pratique, cela n'a pas été si simple

GROUPE HOSPITALIER DIACONESSES CROIX SAINT SIMON

- Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif (ESPIC)
- Soins palliatifs : une offre diversifiée
- USP à l'hôpital des Diaconesses – 20 lits
- Développement de l'activité ambulatoire
 - EMSP - 2015
 - **HDJ – Octobre 2012**
 - EMSP extra hospitalière Océane - 2021



Création de l'HDJ en 2012

- Difficile de recréer l'historique, le personnel médical de l'époque a quitté le service
- Objectif : soutien des structures de ville, en particulier de l'HAD Croix Saint Simon qui a une grosse file active de patients en soins palliatifs
- 1 lit d'hospitalisation
- 1 bureau dédié
- Au mieux, un patient par jour initialement, beaucoup de plages vides
- Un binôme médecin-IDE qui se détache de la salle pour réaliser l'HDJ
- Idem pour les transversaux qui se détachent de la salle pour rencontrer le patient en HDJ



Une activité débutante

QUELQUES CHIFFRES (2024/2025) pour notre HDJ

De petit, on est devenu grand !

En 2012

- 9 HDJ entre octobre et décembre

De 2013 à 2018

- 200 à 250 HDJ

De 2020 à 2021

- 260 HDJ

En 2024

- 386 HDJ sur l'année
- 125 patient.es
- 202 annulations

En 2025

- 384 HDJ réalisées
- 122 patients, en moyenne 2 à 3 HDJ par patients

UNE EQUIPE PLURIPROFESSIONNELLE

Equipe médicale et paramédicale

2 médecins de soins palliatifs (alternance toutes les 6 semaines)

4 IDEC qui tournent sur 2 activités chacune

2 secrétaires pour les activités USP et HDJ

Intervenants autres du service

Assistante sociale pour maintien au domicile le plus longtemps possible

Kinésithérapeute pour évaluation de l'autonomie, aide à la marche et prévention des chutes

Psychologue, et psychiatre pour évaluation psychologique, suivi et adaptation thérapeutique

Art-thérapeute

Socio-esthéticienne

Biographe,

Soutien spirituel et religieux : aumônier, bénévoles, pasteur protestant ou tout autre représentant du culte

Nombreux stagiaires

Externes/Internes en médecine

Etudiant-es en soins infirmiers

Stagiaires de DU de soins palliatifs...



QUI SONT NOS PATIENTS ?

- Patient **en situation palliative**, avec ou sans traitement spécifique oncologique
- Age moyen 68 ans en 2025 mais filière jeunes adultes/adolescents
- Type de pathologie : oncologie 90%, pathologies neurodégénératives, gériatrie
- Hommes 35% Femme 65%
- Origine : Ile de France/rapatriement pour rapprochement familial
- Lieu de vie : A domicile ou dans une autre structure médicosociale (EHPAD, foyer logement, hôtel social)
- Possibilité de les rencontrer pendant une hospitalisation sur un autre établissement avant retour à domicile
- Sortie d'hospitalisation d'USP avec poursuite du suivi en HDJ
- 2 à 3 patients par jour sur 2 lits dédiés
- Activité de douleur chronique également sur ces 2 lits

DEROULE D'UN HDJ CLASSIQUE

- Accueil du/de la patient·e et de son entourage avec collation, soutien relationnel
- Entretien avec le binôme médecin-IDE avec le patient et ses proches (problématiques actuelles, réponse à leurs questions)
- Examen clinique avec prise des constantes
- Soins infirmiers si nécessaire (pansements, gestes techniques)
- Évaluation par les autres intervenants en fonction des besoins repérés à l'interrogatoire
- Présentation des propositions de soins, des nouvelles prescriptions, prescriptions anticipées
- Coordination avec les référents ville/hôpital
- Sortie avec lettre de liaison impérativement
- Rédaction fiche SAMU pallia
- Rédaction du compte rendu définitif

MISSIONS DE L'HDJ

Missions globales de l'HDJ

- Information sur leurs droits et recueil des directives anticipées, désignation de la personne de confiance,
- Prise en charge symptomatique globale et anticipation de l'évolution (prescriptions anticipées)
- Soutien psychologique (psychologue et psychiatre)
- Evaluation de l'autonomie et du domicile (kinésithérapeute, assistante sociale) pour mise en place d'aides si nécessaire, matériel adapté
- Accompagnement dans le(s) projet(s) de vie (vacances, voyage, retour au pays)
- Activités transverses (socio esthéticienne, art thérapeute, biographe, bénévoles, aumônier ou autre représentant du culte)

3 spécificités de notre HDJ

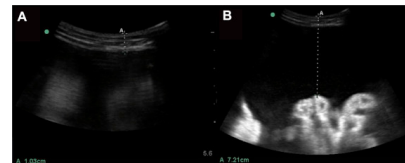
- Compétence douleur rebelle (pompe intrathécale, remplissage PIT, méthadone, mephenon)
- Filière Adolescents, Jeunes Adultes
- Médiation transculturelle

Un HDJ tourné vers la ville/le domicile

- Entretien des liens hôpital-ville avec soutien expert aux médecins généralistes, HAD, réseaux et IDE
- Même équipe pour réseau Océane et bientôt EMSPT 11-12-20e
- Suivi des patients en sortie d'hospitalisation d'USP

SOINS REALISES

- Bilans sanguins si impact thérapeutique au décours
- Ponctions d'ascite avec repérage échographique
- Administration de traitements antalgiques si besoin/Pose de patches de fentanyl
- Prise en charge douleur complexe avec filière pompe intrathécale (remplissage et adaptation des doses)
- Protocoles, suivi et réfection de pansements complexes
- Installation et entretien de dispositifs invasifs (Sonde Urinaire...)
- Perfusions (hydratation, venofer, soutien transfusionnel)
- Activité de médiation transculturelle



NOS POINTS FORTS



- Un temps dédié dans un contexte difficile palliatif
- Une équipe pluridisciplinaire autour du patient et ses proches
- Intervenants transversaux
- Ligne téléphonique avec équipe joignable H24
- Réactivité avec adaptations thérapeutiques
- Aide aux intervenants du domicile (médecin généraliste, HAD, réseau de soins palliatifs)
- Intervention en urgence au domicile (Pallidom/réseau Océane)
- Hospitalisation en urgence en USP si besoin

2 objectifs prioritaires



Faciliter le cheminement palliatif, le maintien au domicile le plus longtemps possible et les transferts en USP



Eviter les transferts aux urgences +++

NOS DIFFICULTES



- La ligne téléphonique synonyme de réactivité et de soutien mais facteur d'interruption de tâche +++ : épuisement des IDEC
- File active de patients importante (environ 40 patients par jour en SP et la filière douleur)
- Manque de relais en ville avec absence de médecins, les médecins de l'HDJ deviennent médecins traitants et prescripteurs de l'ensemble des thérapeutiques
- Permanence des soins nuits/WE : la ligne est basculée sur la ligne de l'USP avec impact sur toute l'équipe médicale et paramédicale
- Une programmation complexe avec annulations nombreuses (décès, hospitalisations...), nécessité de souplesse dans le planning ++
- Les ambulances avec nécessité de restriction du périmètre d'action



NOS PROJETS, après avoir bien grandi

Réorganisation totale de l'HDJ en lien avec notre administration

- Planning : Comment faire tourner les équipes médicales et paramédicales sans les épuiser, l'HDJ étant l'activité ayant la charge mentale la plus lourde (problèmes de recrutement IDEC)
- Organisation : Mieux s'articuler avec l'activité douleur chronique afin de libérer plus de créneaux disponibles, afin d'assurer un suivi plus régulier de nos patients (initialement tous les mois, trop long pour la plupart de nos patients)
- Informatisation : Comment informatiser la prise de rdv tout en gardant une certaine souplesse afin de libérer du temps IDEC/médecin ?
- Comment se coordonner au mieux avec les intervenants extérieurs ?
- Discussion en cours sur la gestion des ambulances, comment agrandir notre périmètre d'action sans transport possible des patients en perte d'autonomie

CONTACTS

- *Chef de Service* : Dr Roger Thay
- *IDEC* : Mme Julia Vantomme, Mme Laurence Magouarou, Me Akalya Anantharooban, Me Francine Suquet
- *Cadres* : Mme Guylaine Jules, Mme Magali Lacoume
- *Médecins référents HDJ* : Dr Stéphane Picard, Dr Gazonne Laure, Dr Juliette Bernard
- Tél : 01 44 74 12 37
- Mail : hdj-abiven@hopital-dcss.org
- Secrétariat : 01 44 74 28 01
- Site des Diaconesses : 12-18 rue du sergent Bauchat 75012 Paris

MERCI DE VOTRE ATTENTION

- **Notre documentaire sonore :**
www.borddevie.fr