

DÉFINITION D'UNE UHCD

Selon la DGS, le code de la santé publique et les recommandations SFMU, l'unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD ou UCSU) se définit comme une unité de **SURVEILLANCE** et **D'HOSPITALISATION NON CONVENTIONNELLE** pour laquelle il est recommandé que la durée moyenne de séjour soit **inférieure à 24 heures**. La durée de séjour des patients est limitée par un texte réglementaire. Compte tenu des exigences de fonctionnement, il n'est pas recommandé d'envisager ou de tolérer une durée de séjour supérieure. **L'UHCD étant destinée à renouveler chaque jour la totalité de sa capacité d'accueil.**

CRITÈRES DE NON ADMISSION

Il est recommandé que ne soient pas admis en UHCD :

- **les patients graves relevant d'un service de réanimation**, par exemple, nécessitant une ventilation artificielle ou un monitoring invasif,
- **les patients déjà hospitalisés**. L'UHCD n'est pas, par définition, le lieu d'accueil des urgences intra-hospitalières ou des patients hospitalisés devenus instables.
- **les patients sortant du bloc opératoire après une intervention chirurgicale**. L'UHCD n'est pas une salle de réveil,
- **les patients dont la pathologie est clairement identifiée et relevant à l'évidence dès l'accueil d'un service de spécialités** et sans engagement du service pour récupérer le patient sous un délai de 24h.
- **les patients « programmés » (attendus)**, même pour des durées inférieures à 24 heures
- **les patients en pré-opératoire**
- **les patients admis pour placement** sans accord préalable d'un service

CRITÈRES D'ADMISSION

Pour être admis à l'UHCD, il est recommandé que les patients soient identifiés comme appartenant à l'un des trois groupes suivants :

- Groupe 1 : retour à domicile prévu dans les 24 heures,
- Groupe 2 : mise en observation avant orientation,
- Groupe 3 : en attente de lit d'hospitalisation conventionnelle disponible si accord préalable,

GROUPE 1 :

Patient devant à priori, au terme des 24 heures, retourner à domicile. Ce groupe concerne les patients pour lesquels l'évaluation à l'accueil laisse supposer qu'après une période de soins prolongée mais inférieure à 24 heures, l'évolution sera satisfaisante, autorisant une sortie de l'hôpital.

Les pathologies concernées sont, par exemple :

- *Traumatismes crâniens de classe II de Masters*
- *Réactions allergiques (type œdème de Quincke) ayant répondu au traitement*
- *Asthmes modérés améliorés*
- *Déshydratations*
- *Hyperglycémies sans acidose*
- *Convulsions non compliquées*
- *Infections non compliquées (pyélonéphrites, pneumopathies, ...).*

GROUPE 2 :

Patient nécessitant, au terme de l'évaluation à l'accueil, une période d'observation afin de décider, dans les 24 heures, de son orientation : retour à domicile ou hospitalisation. Ce groupe concerne des patients pour lesquels les données cliniques et paracliniques ne permettent pas initialement de prédire l'évolution ultérieure ou de décider de l'orientation.

Les pathologies concernées sont, par exemple :

- *Intoxications médicamenteuses en surveillance et en attente d'avis psychiatrique*
- *Douleurs abdominales stables sans diagnostic après évaluation initiale*
- *Acidocétoses*
- *AIT nécessitant une IRM ou une exploration vasculaire avant orientation en service de médecine (MGU, UNV, Gériatrie) ou chirurgie vasculaire ou éventuel retour à domicile après avis neuro si offre de soins limitée et patients faiblement à risque de récurrence*

GROUPE 3 :

Patient nécessitant une hospitalisation, mais admis en UHCD en attente de place dans une unité d'hospitalisation conventionnelle si accord d'un service d'accueillir le patient sous un délai de 24h.

Liens :

Recommandations de la Société Francophone de Médecine d'Urgence concernant la mise en place, la gestion, l'utilisation et l'évaluation des unités d'hospitalisation de courte durée des services d'urgence.

Direction des Hôpitaux. Circulaire no DH.4B/D.G.S. 3E /91 — 34 du 14 mai 1991 relative à l'amélioration des Services d'Accueil des Urgences dans les établissements à vocation générale : guide d'organisation.

Journal Officiel de la République Française. Décret no 95-648 du 9 mai 1995 relatif à l'accueil et au traitement des urgences dans les établissements de santé et modifiant le code de la santé publique. JO du 10 mai 1995 : pp 7588-9

