



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



L'hospitalisation de jour de médecine : Un levier stratégique pour la gradation des soins ambulatoires

Journée Mahorp HDJ – 15 janvier 2026

Contexte & enjeux

Pourquoi développer l'hospitalisation de jour ?

- Évolution des parcours de soins vers l'ambulatoire
- Nécessité de proposer le **juste niveau de prise en charge**
- Réduction des hospitalisations complètes évitables
- Enjeux de qualité, sécurité et soutenabilité du système de santé



Cadre national de référence

Un cadre clair et sécurisé

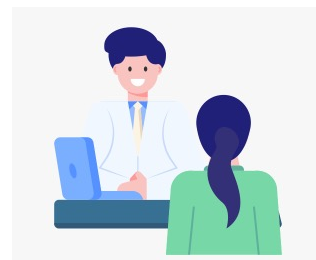
- Instruction DGOS/DSS du 10 septembre 2020
- Reconnaissance de l'HDJ comme hospitalisation à part entière
- Conditions explicites de réalisation et de facturation
- Outil structurant de la gradation des prises en charge ambulatoires



Qu'est-ce que l'hospitalisation de jour de médecine ?

C'est une hospitalisation à part entière

- Décision médicale formalisée
- Prise en charge programmée sur une journée
- Coordination de plusieurs actes et intervenants
- Surveillance et sécurité adaptées à l'état du patient
- Traçabilité complète dans le dossier patient



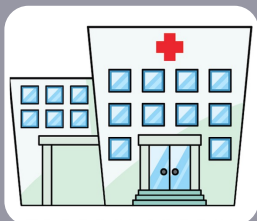
Bénéfices partagés : Une valeur ajoutée à tous les niveaux



Prise en charge globale et coordonnée
Réduction des HC évitables
Limitation des ruptures de parcours



Travail pluridisciplinaire renforcé
Valorisation des expertises médicales
Projets médicaux structurants
Sens donné à l'innovation organisationnelle



Transformation de l'offre de soins
Alignement avec les orientations nationales et régionales
Activité reconnue et financée
Amélioration de l'efficacité globale
Attractivité renforcée

Un large champ d'activités éligibles

Un champ large et transversal

Bilans diagnostiques complexes
et pluridisciplinaires

Maladies chroniques et
polypathologies

Médecine interne et pathologies
rares

Gériatrie ambulatoire

Traitements médicaux
programmés

Parcours pré- et post-
thérapeutiques

Parcours pré-opératoires

Parcours anté et postnataux

→ Une logique de **mutualisation
des ressources**



Les traitements médicaux programmés

Perfusions et traitements
injectables

Biothérapies et immunothérapies

Transfusions

Traitements de la douleur

Suivi de traitements innovants

→ Une sécurisation médicale
sans hospitalisation complète

Ce que l'HDJ n'est pas

... **Et ne doit pas être perçue ni organisée comme :**

- ✗ Une consultation longue
- ✗ Une succession d'actes isolés
- ✗ Une alternative de convenance
- ✗ Une hospitalisation complète « déguisée »

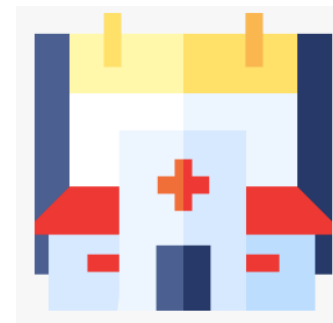
➡ L'HDJ repose sur une **valeur médicale ajoutée réelle**



Les piliers de l'HDJ de médecine

Des pré-requis indispensables

- Justification médicale du recours à l'HDJ
- Une programmation efficace pour une organisation efficiente
- Mobilisation pluridisciplinaire (médicale et paramédicale)
- Accès aux plateaux techniques
- Temps de présence hospitalière médicalement pertinent
- Un SI adapté (planification, agenda patient, compte-rendu structuré...)
- Facturation conforme et sécurisée



Volonté de L'ARS

Une ambition régionale affirmée

- Promotion active de l'hospitalisation de jour de médecine
- Soutien aux organisations transversales et mutualisées
- Inscription dans la stratégie régionale de parcours
- Positionnement de l'ARS comme **promoteur et conseil aux établissements**

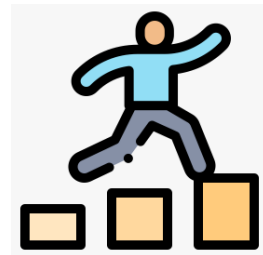


Approche pragmatique

Des freins identifiés et compris

- Structuration et disponibilité des locaux parfois inadaptées
- Organisations historiques cloisonnées
- Manque ou insuffisance d'outils de programmation
- Complexité de la coordination des spécialités en HDJ mutualisée

➡ Une ambition à construire **progressivement et collectivement**



L'HDJ mutualisée : un levier stratégique

→ Une démarche progressive et accompagnée

Pourquoi mutualiser ?

- Optimisation des locaux et des ressources
- Transversalité des parcours patients
- Fluidification des flux
- Renforcement du travail en équipe
- Meilleure lisibilité de l'offre de soins

Quelles conditions de réussite ?

- Projet médical commun
- Locaux identifiés avec accès facilité
- Programmation anticipée et structurée
- Outils de planification adaptés
- Coordination des équipes
- Pilotage médico-économique

L'ARS

Le rôle de l'ARS

Promotion du développement des prises en charge en HDJ

Compréhension des contraintes de terrain :
Soutien aux projets d'investissement incluant
un plateau dédié aux activités ambulatoires
dont l'HDJ de médecine

Accompagnement à la mise en œuvre des
projets

Dialogue et co-construction



La cible de l'ARS:

Faire de l'hospitalisation de jour de médecine :

Une médecine moderne et graduée

Une réponse aux enjeux de qualité de prise en charge et d'efficience

Une valorisation effective des actes

Une ambition partagée entre établissements et ARS sur l'évolution des prises en charge hospitalières

Une réussite collective à construire pas à pas





RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Conclusion :

**« Notre objectif, c'est faire de l'hospitalisation de
jour de médecine
une référence, et non une alternative »**