

# Médecine ambulatoire

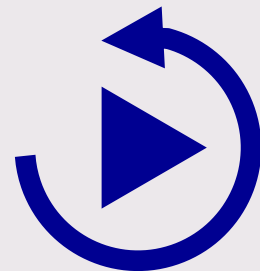
## Parangonnage et Feuille de route

**Lancement - 30 avril 2026**

**Direction de l'offre de soins**

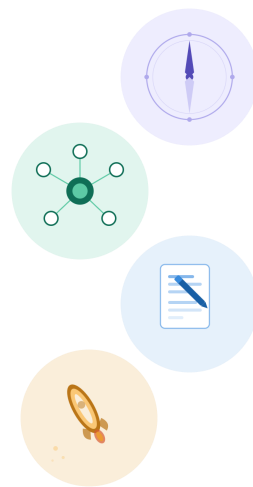


*Un replay  
sera disponible*



# Ordre du jour

1. Présentation de la démarche - 15 min
2. Le parangonnage - 10 min
3. Rédaction de la feuille de route - 10 min
4. Prochaines étapes - 10 min



# 1. Présentation de la démarche



**Objectif**

**Sylvie COTTIN**

Directrice Déléguée à l'efficiency, à la transformation numérique et écologique du système de santé  
Direction de l'offre de soins

# Objectifs de la démarche

**Transformation du potentiel de développement,**



**L'amélioration de l'efficacité des organisations de ces unités HDJ**

**Permettant une mise en œuvre dès 2027**

# Une structuration des parcours en médecine ambulatoire

- **Évolution des modalités de prise en charge en médecine ambulatoire**
- **Structuration de séquences de soins aujourd'hui réalisées de façon dispersée**
- **Organisation en HDJ permettant une prise en charge coordonnée**

## Principe de l'HDJ:

- Hospitalisation de jour (moins de 12h, sans nuitée), sans acte chirurgical ni interventionnel ni endoscopies, dans une unité dédiée
- Regroupement programmé d'actes et d'interventions au cours d'une même venue

## Typologie de prise en charge :

### HDJ Bilan :

Parcours pluridisciplinaire coordonné (3 à 4 interventions)  
→ Amélioration de la pertinence et des délais diagnostiques

### HDJ Thérapeutique :

Administration de traitements nécessitant un environnement hospitalier  
→ Sécurisation des pratiques et des protocoles

Médecine ambulatoire

Parcours gynécologie-obstétrique

Parcours chimiothérapie



**Qualité & pertinence des prises en charge**



**Réduction des délais et amélioration de la programmation**



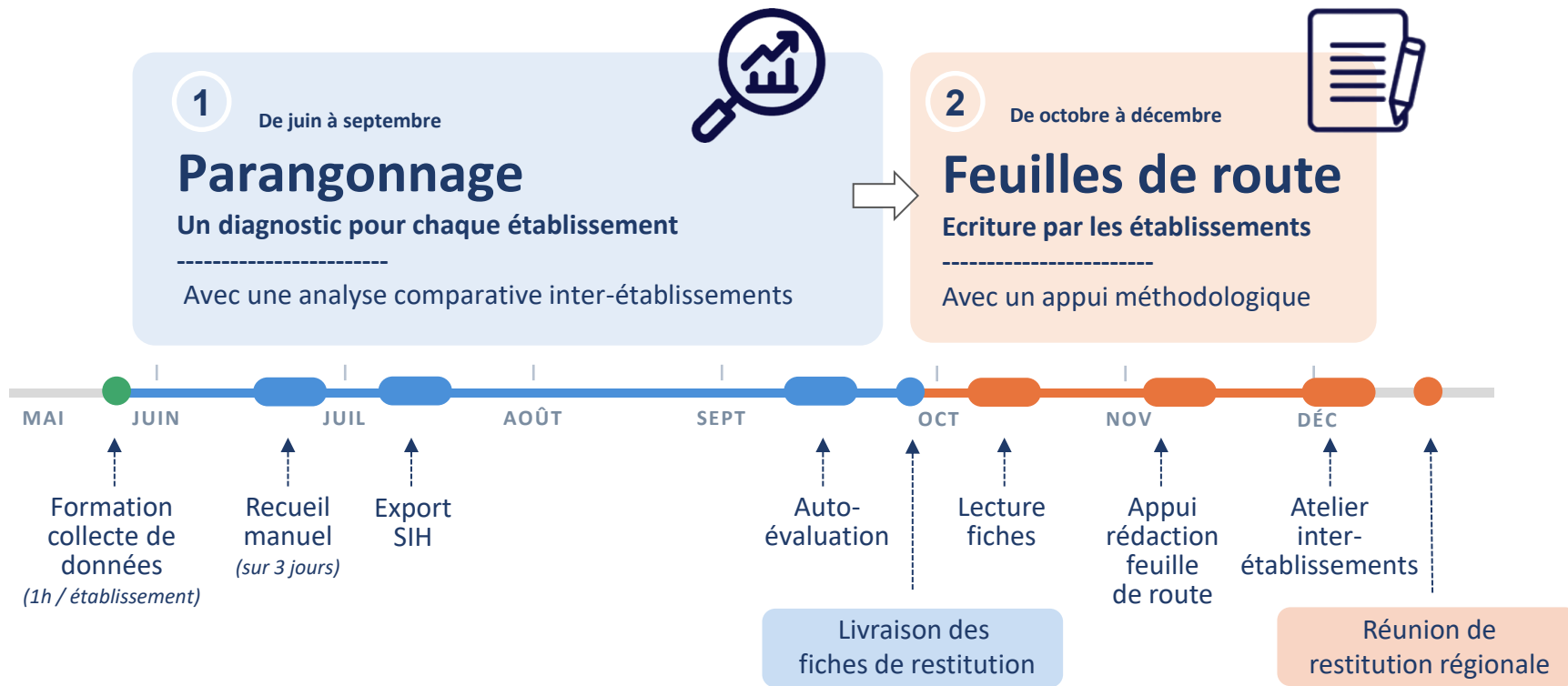
**Coordination des équipes médico-soignante et pluridisciplinaire**



**Optimisation des ressources et des flux patients**

# Méthodologie et calendrier

## 1 démarche d'appui à la performance - 2 grandes phases projet



# Pilotage

## Dans chaque établissement :

### Une équipe projet

- Un référent « soignant »
- Un référent « médical »
- Un référent « direction »

### Des personnes ressources pour les exports

- Un référent « SIH »
- Un référent « DIM »

## Une équipe projet ARS



- Barbara de MIRMAN, Cheffe de projet
- Dr Lucas BALHAUT, Conseiller médical

**Un groupe d'experts**, membres d'établissements publics et privés, pour co-construire la démarche

Des partenaires méthodologiques et techniques :



**Datamento**

## 2. Le parangonnage



Partage  
de pratiques

# Parangonnage (ou benchmark)

“ Un processus d’analyse comparative visant l’adaptation et l’implantation des meilleures pratiques pour améliorer la performance des processus dans une organisation. Les enjeux des démarches de parangonnage sont, pour l’ARS Nouvelle-Aquitaine, d’aider les acteurs de santé de la région à évaluer leurs organisations afin d’améliorer leurs performances. ”

Source : <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/parangonnage>

## Principe fondamental :

- Se comparer entre établissements
- Identifier des meilleures pratiques atteignables



## Opportunité :

- Identifier des marges de progrès
- Définir des actions d’amélioration



→ vers l’écriture d’une feuille de route

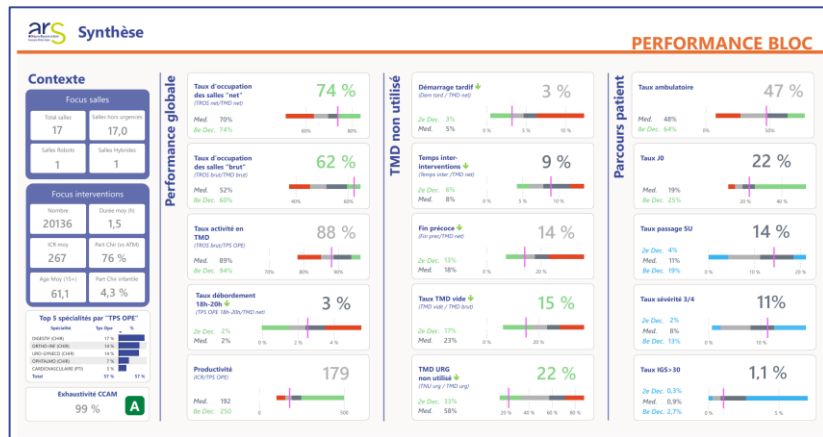
# Livrables

## Un diagnostic quantitatif et qualitatif

- Livrables établissement  
Fiches de restitution individuelle

- Restitution régionale

Exemples autre démarche (Bloc, Auvergne Rhône Alpes, 2025)



# Axes d'analyses

*Exemples non exhaustifs - A valider avec le groupe experts*

## Efficiencce organisation HDJ

- Cartographie des unités et places
- Cartographie ressources planifiées
- Volume d'activité et variabilité/jour
- Taux de rotation
- Casemix des types de PEC
- Taux d'annulation/report
- Gouvernance et pilotage
- Informatisation

## Transformation potentiel

- Potentiel développement
- Potentiel « innovation locale »
- Taux de forain

## Qualité et délais PEC

- Remise CR à la sortie
- Délais de programmation
- Satisfaction patient

# Collecte de données

## Éléments de recueil envisagés

*A valider avec le groupe experts*

- Fiche d'identité des unités HDJ (formulaire court)
- Export PMSI et GAP
- Recueil terrain d'activité détaillée (échantillon sur 3 jours)
- Enquête pratiques organisationnelles (formulaire)

**Faible effort de  
collecte**

*Données issues  
majoritairement d'exports SIH*

*Conformité RGPD : déclaration CNIL par ARS*

# Appui au recueil de données

## Formation

- Un kit de formation avec des capsules vidéo
- 1 « formation export », individuelle en visioconférence
- 1 « formation équipe projet », individuelle en visioconférence

## Hotline

- Une assistance technique et méthodologique sur toute la période de recueil
- A solliciter par email : [benchmark.nouvelleaquitaine@opbi-sante.com](mailto:benchmark.nouvelleaquitaine@opbi-sante.com)
- Des échanges en visioconférence à la demande

# Etapes de recueil de données



- 1. Formation** 2 x 30 min par établissement  
*25 mai - 5 juin*
- 2. Exports SIH** 1 extraction avec appui hotline  
*15 juin - 15 juillet*
- 3. Recueil terrain manuel** 3 journées au choix  
*15 juin - 26 juin*
- 4. Auto-évaluation pratiques organisationnelles** formulaire en ligne  
*A remplir par équipe projet entre le 15 juillet et le 30 septembre*

### 3. Rédaction de la feuille de route



Écriture projet  
établissement

# Méthodologie Feuille de route

## Rédaction par les établissements avec un appui méthodologique

-> Actions précises - Objectifs chiffrés - Échéances court/moyen terme

### 3 étapes :

1. Appropriation et analyse des fiches de restitution individuelle - **Octobre**
2. Appui individuel à la rédaction de la feuille de route - **Novembre**
3. Partage en atelier inter-établissements - **Décembre**

*> Synthèse des feuilles de route présentée en restitution régionale*

# 1. Appropriation fiches de restitution

Octobre

## Objectifs :

- Appropriation des résultats par l'équipe projet
- Identification des marges de progrès / axes d'amélioration

## Ressources :

-> Fiches de restitution + capsule vidéo d'explications

## Modalité

-> 1 session d'échanges de 45 minutes par établissement

*Visioconférence*

## 2. Appui à la rédaction

Novembre

### Objectif :

- Feuille de route rédigée par l'établissement

### Ressources :

- > Canevas feuille de route (document type) et consignes (capsule vidéo).
- > Catalogue des actions « HDJ Médecine »

### Modalité :

- > Entretiens individuels d'appui à la rédaction

*Visioconférence - 2 sessions de 1h30*

> Feuille de route finalisée fin novembre

# 3. Présentation inter-établissements

Début  
décembre

## Objectifs :

- Partage des feuilles de route
- Echanges autour des actions fortement partagées

## Ressources :

-> Feuilles de route écrites par les établissements

## Modalité :

-> Ateliers : ½ journée - Groupe de 4 à 6 établissements

*En présentiel*

> Synthèse régionale des actions présentées lors de la restitution régionale

# 4. Prochaines étapes



Décollage  
imminent

# -> Renseigner son équipe établissement

## Nos interlocuteurs privilégiés pour la suite du projet

### Equipe projet :

- Un référent « soignant » (pilote / coordinateur de la démarche en interne)
- Un référent « médical » (médecin coordonnateur)
- Un référent « direction » (appui et validation institutionnelle du projet)

### Interlocuteurs en soutien technique à l'équipe projet

- Un référent « informatique » (appui au recueil de données)
- Un référent « DIM »

👉 Inscription via le formulaire en ligne communiqué dans le mail de lancement  
[\[Parangonnage 2026 - ARS Nouvelle-Aquitaine\] Inscription équipe projet - HDJ Médecine – Remplir le formulaire](#)

[Parangonnage 2026 - ARS  
Nouvelle-Aquitaine] Inscription  
équipe projet - HDJ Médecine



# -> Réserver sa formation à la collecte de données

Période du 25 mai au 5 juin

## Formation aux exports (équipe informatique et DIM) : 30 min en visioconférence

- Kit formation et capsules vidéo envoyées dès le 18/05

## Formation à l'équipe projet : 30 min en visioconférence

- Kit formation et capsules vidéo disponible dès le 18/05



Inscription sur outil de réservation RDV, lien envoyé par email aux interlocuteurs privilégiés.

**Nous vous remercions  
pour votre participation**



**Direction de l'offre de soins**

*Contacts :*

[ars-na-efficiencenumerique@ars.sante.fr](mailto:ars-na-efficiencenumerique@ars.sante.fr)

[benchmark.nouvelleaquitaine@opbi-sante.com](mailto:benchmark.nouvelleaquitaine@opbi-sante.com)