

L'hospitalisation à temps partiel

04/05/2004

Les structures d'hospitalisation de jour ou de nuit, permettent la mise en œuvre d'investigations à visée diagnostique, d'actes thérapeutiques, de traitements, de traitements de réadaptation fonctionnelle ou d'une surveillance médicale, dont la durée réduite dans le temps permet de les qualifier d'hospitalisation à temps partiel.

Les conditions technique de fonctionnement des structures d'hospitalisation à temps partiels sont fixés par les articles D.6124-301 à D.6124-310 du code de la santé publique (insérés par le [décret n° 92-1102 du 2 octobre 1992](#)).

1. Hospitalisation de jour

Sont qualifiées d'hospitalisation de jour les unités hospitalières qui effectuent pendant la seule journée (donc sans hébergement nocturne) de façon programmée et concentrée sur une durée de moins de douze heures :

1. Des investigations spécialisées à visée diagnostique faisant l'objet d'une synthèse médicale ;
2. Des traitements médicaux séquentiels délicats comprenant un protocole astreignant ;
3. Des interventions chirurgicales courtes ;
4. Une surveillance post-thérapeutique spéciale.

L'hospitalisation de jour implique un plateau technique et une équipe de soins en étroite adéquation avec le médecin traitant, le malade et sa famille. La durée et l'importance de la prise en charge médicale durant l'hospitalisation de jour ne sont pas celles du premier recours. En effet, cette prise en charge médicale dépasse celle de la consultation ou des soins externes. L'hospitalisation de jour ne peut pas non plus s'appliquer à l'urgence.

2. Hospitalisation de nuit

L'hospitalisation de nuit est un mode de prise en charge ambulatoire du malade destiné à assurer dans le cadre de la structure hospitalière les soins et l'hébergement pendant la nuit permettant ainsi le maintien ou la réinsertion dans la vie professionnelle pendant la journée. Ce type de soins se situe à un stade intermédiaire entre les soins spécialisés au malade qui séjourne nuit et jour à l'hôpital et la vie relativement indépendante dans la collectivité.

Ce mode d'hospitalisation se rencontre principalement en matière de soins en psychiatrie, mais convient aussi par exemple à la surveillance médicale d'un patient atteint d'apnée du sommeil.

3. Planification

La carte sanitaire n'est plus opposable aux structures d'hospitalisation à temps partiel ([ordonnance du 4 septembre 2003](#)). Ce type d'hospitalisation n'est plus gagé, et peut donc être créé en zone excédentaire, sous réserve du respect des dispositions du SROS.

Code de la santé publique

Art. D.6124-301 - Les structures d'hospitalisation à temps partiel de jour ou de nuit et les structures pratiquant l'anesthésie ou la chirurgie ambulatoire mentionnées à l'article R. 712-2-1 dispensent, sur une **durée journalière d'ouverture inférieure ou égale à douze heures**, des prestations ne comprenant pas d'hébergement au bénéfice de patients dont l'état de santé correspond à ces modes de prise en charge.

Les prestations délivrées équivalent par leur nature, leur complexité et la surveillance médicale qu'elles requièrent à des prestations habituellement effectuées dans le cadre d'une hospitalisation à temps complet.

Références :

- Ordonnance n° 2003-850 du 4 septembre 2003, art. 12
- Décret n° 92-1101 du 2 octobre 1992 relatif aux structures de soins alternatives à l'hospitalisation mentionnées à l'article L.6121-2 du code de la santé publique
- Décret n° 92-1102 du 2 octobre 1992 relatif aux conditions techniques de fonctionnement auxquelles doivent satisfaire les structures de soins alternatives à l'hospitalisation mentionnées à l'article L.6121-2 du code de la santé publique en application de l'article L.6122-2 (3°) de ce même code (Articles D.6124-301 à D.6124-310 du CSP)