

« Opéré le matin, à la maison le soir : »

Développons la chirurgie ambulatoire »

La chirurgie ambulatoire accuse un important retard de développement en France qui se situe au 13^e rang sur les 15 pays de l'OCDE. En 2004, 44 % des actes opératoires étaient pratiqués en ambulatoire en France alors qu'au USA le pourcentage s'élevait à 84 %. Afin de promouvoir la pratique de la chirurgie ambulatoire en Bourgogne, l'Assurance maladie a réuni, le 10 juillet à la Cram Bourgogne et Franche-Comté, un groupe d'experts nationaux, spécialisés dans cette pratique. Ces experts sont chargés d'identifier les freins éventuels à la pratique de la chirurgie ambulatoire dans les établissements à fort potentiel et de bâtir un plan d'action pour chacun d'entre eux afin d'augmenter cette pratique chirurgicale.

La chirurgie ambulatoire : qualité et sécurité

La chirurgie ambulatoire comprend des actes réalisés au bloc opératoire sous anesthésie locale ou générale et assortis d'une surveillance post-opératoire permettant sans risque la sortie du patient le jour même. Les patients opérés en ambulatoire doivent répondre à des critères sociaux et médicaux d'éligibilité. Les patients qui peuvent bénéficier de la chirurgie ambulatoire se font opérer et sont suivis à domicile en toute sécurité.

L'application de ce mode de prise en charge n'est pas restreint, cependant un consensus professionnel liste un certain nombre d'actes susceptibles d'être réalisés en ambulatoire. Parmi les plus pratiqués, cinq gestes sont particulièrement suivis par l'Assurance maladie : cataracte, arthroscopie du genou, varices, ablation des amygdales, extraction des dents de sagesse.

Un comité d'experts pour promouvoir la pratique

L'intérêt médical de la pratique de la chirurgie ambulatoire n'est plus à démontrer : risque d'infection nosocomiale diminué, reprise plus rapide de l'activité professionnelle, diminution de la iatrogénie, etc. Un certain nombre de blocages entravent encore le développement de cette pratique. L'origine de ces freins est complexe : méconnaissance de cette pratique, crainte de complication, contraintes organisationnelles (organisation centrée autour du patient). La Cram Bourgogne et Franche-Comté et la DRSM, en partenariat avec l'ARH et l'Urcam, propose un plan d'action animé par un groupe d'experts nationaux.

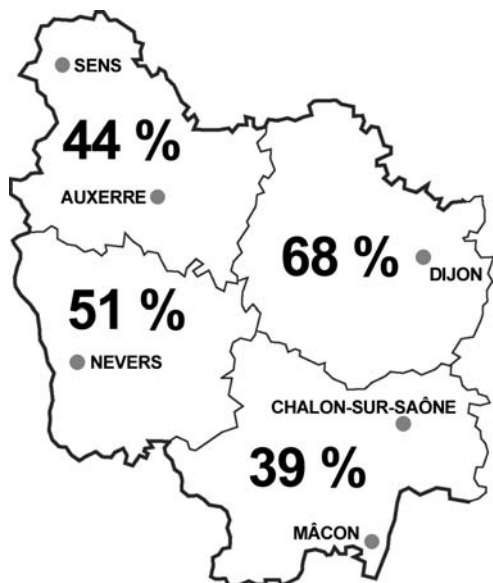
Les docteurs Bontemps, Sales et Jouffroy, respectivement de la Cnamts, de l'Association française de chirurgie ambulatoire et de la Société française d'anesthésie et de réanimation, se rendront dès le mois de septembre dans les établissements de la région (4 structures ciblées pour 2008) pour réaliser une évaluation organisationnelle et proposer des recommandations permettant de développer la chirurgie ambulatoire. En outre, des objectifs annuels ont été déterminés pour chacune des structures de la région.

Un contexte favorable

Ces visites se situeront dans un nouveau contexte. En effet, depuis le 1^{er} juillet 2008, l'Assurance maladie, pour inciter les établissements à pratiquer la chirurgie ambulatoire, a mis en place une procédure de demande d'accord préalable concernant les 5 gestes opératoires pour certains établissements demandant une hospitalisation complète. Cette autorisation est bien sûr accordée dès que les critères sociaux ou d'état de santé ne permettent pas de pratiquer la chirurgie ambulatoire.

Développer la pratique de la chirurgie ambulatoire est incontournable face aux besoins croissants en matière de soins. En effet, les techniques opératoires actuelles permettent d'effectuer des interventions complexes moins invasives. De plus, l'utilisation de techniques d'anesthésie moins lourdes réduit les effets secondaires chez les patients. Enfin, une meilleure prise en charge de la douleur avec la mise en œuvre de protocoles permet le retour à domicile dans de bonnes conditions. Cette pratique est également efficiente sur le plan financier tant pour les établissements de santé que l'Assurance maladie.

Chiffres 2007 pour la Bourgogne



Pourcentage de chirurgie ambulatoire en Bourgogne en 2007 : 51,51%

Taux chirurgie ambulatoire Bourgogne – année 2007

Type d'établissement	Données		
	Nb séjours en ambulatoire	Nb séjours en hospitalisation complète	Taux de chirurgie ambulatoire
Privé	16 314	15 294	51,61 %
Public	3 530	3 385	51,05 %
Total	19 844	18 679	51,51 %

82 % des actes réalisés dans le secteur privé avec un taux identique entre les deux secteurs.

Taux chirurgie ambulatoire par département en Bourgogne – année 2007

Territoire	Type d'établissement	Données		
		Nb séjours en ambulatoire	Nb séjours en hospitalisation complète	Taux de chirurgie ambulatoire
Côte-d'Or	Privé	7 135	3 102	69,70 %
	Public	1 936	1 075	64,30 %
Total Côte-d'Or		9 071	4 177	68,47 %
Nièvre	Privé	2 032	1 869	52,09 %
	Public	549	580	48,63 %
Total Nièvre		2 581	2 449	51,31 %
Saône & Loire	Privé	4 651	7 260	39,05 %
	Public	716	1 204	37,29 %
Total Saône & Loire		5 367	8 464	38,80 %
Yonne	Privé	2 496	3 063	44,90 %
	Public	329	526	38,48 %
Total Yonne		2 825	3 589	44,04 %
Total Bourgogne		19 844	18 679	51,51 %