La chirurgie ambulatoire reste en France insuffisamment développée alors qu'elle constitue un apport réel en termes de qualité pour les patients
. Dans ce contexte,
la Haute Autorité
de santé (HAS) et l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) unissent leurs efforts pour informer et accompagner les professionnels
.
Les deux partenaires publient ce jour une
note d'orientation qui formalise leur coopération, définit six axes de travail, précise la nature des

productions
attendu
e
s et donne un calendrier
d'action
.

La chirurgie ambulatoire est une activité de soins définie comme une alternative à l'hospitalisation et réalisée en établissement de santé. Elle permet la sortie du patient le jour même de son intervention. La réalisation d'actes chirurgicaux et/ou d'explorations au bloc opératoire
s'effectue
selon les mêmes modalités
qu'en
hospitalisation complète.

Un véritable enjeu : créer les conditions de développement de la chirurgie ambulatoire

Seulement 37% des interventions chirurgicales en France se pratiquent en ambulatoire, contre 83% aux USA et 7 0% dans les pays du Nord de l'Europe. Le potentiel de développement de la chirurgie ambulatoire est donc très important dans notre pays.
M
algré une prise de conscience partagée
par tous
et
d
es avantages
reconnus
de ce mode de prise en charge, la progression du taux national est modeste sur
ces
deux
dernières décennies.
Aujourd'hui, i
l s'agit de contribuer à créer les conditions de développement de la chirurgie ambulatoire par la mise en œuvre d'une stratégie commune HAS/ANAP,
en phase avec
la Direction
générale de l'offre de soins (DGOS) et le programme pluriannuel de gestion du risque
des Agences régionales de santé
.

La HAS et l'ANAP s'engagent à travers un programme d'actions communes à produire des éléments de référence susceptibles de guider les travaux à conduire au sein des établissements de santé et auprès des professionnels pour augmenter significativement
la part de l'activité chirurgicale réalisée en ambulatoire.

Un programme de travail commun pluriannuel

Le programme de travail co-élaboré par la HAS et l'ANAP porte sur six axes prioritaires et permettra la mise à disposition de productions cohérentes et séquentielles ainsi que le développement d
'
actions concrètes sur le terrain (soutien opérationnel d
'
établissements de santé et d
'
ARS volontaires).

Les différents acteurs de l'hôpital et en ville, notamment les professionnels de terrain et les patients, seront impliqués dans les travaux mis en œuvre.

Elaborer un socle des connaissances

Un état des lieux réalisé à partir des données françaises et internationales servira de base d'informations sur lequel se fonderont les travaux HAS/ANAP. Il comprendra notamment une description des différentes modalités d'organisation, une analyse des bénéfices/risques pour les patients et les professionnels de santé ainsi qu'un point sur les réglementations et les modalités actuelles de financement.

Mettre au point les critères de sélection/éligibilité des patients

La sélection des patients repose sur des critères médicaux, psychosociaux et

environnementaux. Il faut actualiser ces critères à la lumière des pratiques actuelles et de la gestion des risques et cerner la valeur ajoutée de l'hébergement quand elle existe.

Mettre en avant la dimension organisationnelle

La chirurgie ambulatoire est avant tout un mode d'organisation centré sur le patient. Elle repose sur un processus de coordination des acteurs, de gestion des flux et d'harmonisation des pratiques. Il s'agit de développer des produits (outils, guides, recommandations...) aboutissant à des modèles génériques de schémas organisationnel
s, de
chemins cliniques
et de «
check-list
» adaptés
.

Explorer la dimension économique

Il est primordial de disposer d'un outil permettant de mieux mesurer les conditions d'équilibre économique des établissements développant la chirurgie ambulatoire par une approche recettes/coûts de production.

Construire des indicateurs afin d'assurer le suivi et l'évaluation

Les travaux déjà réalisés par chacune des deux institutions seront mis à profit pour développer un socle commun et nécessairement limité d'indicateurs.

Faire évoluer la certification

Une évolution des référentiels de certification sera envisagée pour s'adapter aux exigences de la chirurgie ambulatoire et favoriser sa reconnaissance.

Calendrier et information

Ces axes de travail donneront lieu à des productions tout au long de l'année 2012. Une information conjointe accompagnera, aux étapes clés du programme, la publication des productions réalisées.

Pour plus d'informations : www.has-sante.fr ou www.anap.fr