La Haute Autorité de santé (HAS) et l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) mettent à disposition des professionnels , des établissements et des Agences Régionales de Santé , des recommandations organisationnelles et une série de guides et d'outils pour les accompagner dans le développement de la chirurgie ambulatoire. Ces productions, conçues à partir d'études sur sites, avec le concours d'experts, doivent permettre d'augmenter significativement la part de l'activité chirurgicale réalisée en ambulatoire.

Une organisation adaptée pour mieux prendre en charge le patient

La chirurgie ambulatoire permet la sortie du patient le jour même de son intervention dans des conditions de qualité et de sécurité optimales grâce à l'anticipation de toutes les étapes de la prise en charge et à la maitrise des risques. Pour fonctionner, la chirurgie ambulatoire doit reposer sur la gestion et la synchronisation des flux multiples : raccourcir les circuits, connaître et anticiper l'arrivée des patients, la disponibilité des professionnels de santé, des brancardiers, de la logistique . Le contrôle et l'autonomisation des flux doivent permettre de limiter au maximum les temps morts, réduisant ainsi l'attente des patients. Pour converger vers cette organisation, ces principes fondamentaux doivent être connus, partagés puis portés par la gouvernance de l'établissement dans sa mise en œuvre.

Des recommandations issues des pratiques observées sur le terrain et construites avec les experts

Les recommandations organisationnelles ont été élaborées à partir des observations des experts de terrain et sur site s, selon 3 grands principes directeurs :

- une approche ascendante issue du terrain : un benchmark* dans les 15 établissements français les plus performants et représentatifs en chirurgie ambulatoire visant à identifier les facteurs clés de leur succès (conduit par l'ANAP) et une analyse de risques dans 5 établissements de santé visant à identifier leurs défaillances potentielles et les barrières de sécurité à mettre en œuvre (conduite par la HAS) ;

- la recherche dans le monde industriel de techniques organisationnelles transposables dans les établissements de santé ;

- l'accompagnement par des experts professionnels de terrain tout au long de la démarche.

Les constats issus des travaux de l'ANAP et de la HAS ont été regroupés en 16 recommandations pour favoriser la lisibilité et la cohérence du dispositif.

Des guides, des fiches techniques et des outils pour expliciter, évaluer et mettre en œuvre

Des fiches techniques explicatives et un guide sur la sécurité du patient en chirurgie ambulatoire complètent les recommandations. Une gamme de guides et d'outils a également été élaborée afin d'accompagner les acteurs de terrain. Ils permettent notamment à l' établissement d'établir un diagnostic de situation dans son environnement , d'évaluer son niveau de maturité de l'organisation, d'identifier les principes de mise en œuvre d e son projet de développement . D ans le cadre de la gestion des risques en chirurgie ambulatoire , l'établissement trouvera des outils adaptés à son niveau de maturité (passeports ambulatoires, listes et check-lists ...)

.

*évaluation

Le partenariat HAS-ANAP : Ensemble pour le développement de la chirurgie ambulatoire

La HAS et l'ANAP ont engagés fin 2011 un partenariat pluri annuel visant à produire des éléments de référence , pour guider les travaux au sein des établissements de santé et auprès des professionnels . Il s'agit ainsi 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. Le programme de travail co-élaboré par la HAS et l'ANAP porte sur six axes prioritaires : après la publication du socle de connaissance en avril 2012, la publication des recommandations organisationnelles en mai 2013 est le deuxième volet du dispositif. Les différents acteurs de l'hôpital et en ville, notamment les professionnels de terrain et les patients, sont impliqués dans les travaux mis en œuvre.

Plus d'informations sur le site de la HAS ou de l' A nap