

# Chirurgiens



© 2016 Les Echos Publishing

Pour booster le développement de la chirurgie ambulatoire, la direction générale de l'offre de soins (DGOS) a transmis aux agences régionales de santé (ARS) un guide des bonnes pratiques en la matière.

Alors qu'en 2015, le pourcentage de chirurgie sans nuit d'hospitalisation, tous secteurs confondus, s'élève en France à 47 %, le ministère de la Santé vise les 60 % en 2020. L'objectif poursuivi est de réaliser quelque 600 millions d'euros d'économies.

Actuellement, la chirurgie ambulatoire concerne principalement les opérations de la cataracte, les extractions dentaires, l'arthroscopie du genou, la chirurgie des varices, ou l'opération des végétations et des amygdales.

Mais pour passer la vitesse supérieure, la DGOS a listé quelques grands principes, les points à améliorer et quelques leviers à actionner. Il rappelle par exemple que lors des consultations préopératoires, il est indispensable de prendre en compte les traitements médicamenteux et de valider avec soin l'éligibilité du patient, en tenant compte de son contexte social et de la distance entre l'hôpital et son domicile. Et qu'après l'opération, il doit être recontacté 72 heures après sa sortie. La prise en charge de la douleur, des nausées et des vomissements doit faire l'objet d'une évaluation protocolisée.

Enfin, le guide indique plusieurs situations à risque qui

peuvent potentiellement entraver la bonne marche d'une chirurgie ambulatoire, qui vont de la mauvaise compréhension du processus de prise en charge, au non-respect des consignes pré ou postopératoires, en passant par le défaut de coordination avec la ville, ou une évaluation défectueuse des modalités anesthésiques ou des techniques chirurgicales... Pour y parer, les établissements sont incités à se doter d'un tableau de bord leur permettant de mieux suivre et d'évaluer l'activité de chirurgie ambulatoire.

© 2016 Les Echos Publishing