

Evolution de la Chirurgie Ambulatoire

Etat des lieux : uniformité ou disparité?

*Noël **HUTEN** (CHRU Tours)*

Les Institutions(1)

■ Privées :

- Clinique Kéraudren – Brest - 2003
(Structure dédiée)
- Clinique Ste Marie – Cergy Pontoise - 1991
(Structure dédiée)
- Clinique Beausoleil – Montpellier - 1995
(Structure mixte)

Les Institutions(2)

Publiques :

- C.H.U. Lille (1999) :
 - 1 structure mixte
 - 1 structure dédiée
- C.H. Quimper (1997) :
 - Blocs communs
 - 1 structure dédiée
- C.H.U. Tours :
 - 1 structure mixte (1990)
 - 1 structure dédiée(2002)
 - pas d'A/R

Les actes

1. Chirurgie pariétale
2. Chirurgie proctologique
3. Cholécystectomie
4. Nissen
5. Autres

	BREST	CERGY PONTOISE	LILLE	MONTPELLIER	QUIMPER	TOURS
	2003	1991	1999	1995	1997	1990
PAROI						
HI/AL				259 (76 %)		152
HI/AG		16 (80 %)	25		9	11
Coelio	60	138 (48,5 %)	5		61	4
Autres				33 (67,5 %)	16	16
PROCTO		69 (51,5 %)	161		32	23
VESICULE	15	21 (16,5 %)	9	6 (4,2 %)	25	
NISSEN			10			2
AUTRES		259 (55,5 %)	192			13

Chronologie (1)

■ Début d'expérience :

- Chirurgie pariétale A.L.
A.L.R.
A.G./laparo

■ Expérience confirmée :

- Chirurgie pariétale A.G./Coelio
- Vésicule/Coelio
- Proctologie

Chronologie (2)

- Expérience récente :

- Nissen/coelio

- Expérience future :

- Urgences et Ambulatoire ?

- Neuromodulation sacrée AL/ambul

Résultats globaux

- 3 à 5 % des actes de Chirurgie Digestive = Ambulatoire
- Echec au contrat Ambulatoire = 4 %
 - hernies = 1,3 %
 - vésicules = 15 %
- Si une nuit post-opératoire = 1 %
- +++ : sélection, information, organisation et motivation

L'état des lieux(1)

■ Freins :

- Carence en effectifs d'anesthésistes
- Mutualisation des moyens + ou – bien acceptée
- Activité chronophage avec implication personnelle
- La T2A ?

L'état des lieux(2)

■ Moteurs :

- Les malades sont demandeurs
(quand ils connaissent ce choix)
- Les équipes structurées sont motivées :
valorisation de tous
- C'est une bonne « image de marque »
- Les étapes « ingrates » ont été franchies...