

AU CŒUR DE L'HÔPITAL

Naissance d'un service

Une unité spécifique consacrée à la chirurgie ambulatoire permet depuis le 3 juin à 15 personnes par semaine d'être opérées sans séjourner à l'hôpital.

La chirurgie ambulatoire constitue l'une des alternatives à l'hospitalisation avec hébergement. Si elle est considérée comme une source potentielle d'économie pour le système de santé en général, elle se place, également, comme un bénéfice particulièrement appréciable aux yeux du patient.

À condition de répondre à un certain nombre de critères d'éligibilité, celui-ci se trouve placé au cœur même d'un dispositif de prise en charge qui lui permettra d'entrer à l'hôpital le matin, d'y être opéré et de pouvoir quitter l'UCA (Unité de chirurgie ambulatoire) dans l'après-midi.

« Nous n'avions, jusqu'à présent, pas de lieu spécifique ment dédié à la chirurgie ambulatoire, note le docteur François Houndete, médecin coordinateur du service, nous l'avons cependant toujours pratiquée mais de façon foraine. Depuis quelques années les autorités administratives nous demandaient, de plus en plus, de développer cette chirurgie. »

La mise en place du service s'est donc faite sous les conseils de la Meah (Mission



Une partie de l'équipe de l'unité de chirurgie ambulatoire.

nationale d'expertise et d'audit hospitaliers) qui, en amont, s'est appuyée sur un état des lieux mettant en exergue un certain retard affiché en France (les études menées alors montraient qu'aux États-Unis, 94 % des actes chirurgicaux éligibles

sont pratiqués en ambulatoire contre 30 % en France). Un chantier pilote a été lancé en 2005 concernant huit établissements, avant que le principe ne s'étende depuis, favorisé par les avancées techniques de la chirurgie et l'évolution de l'anesthésie.

Depuis le 3 juin, le service fonctionne du mardi au jeudi, offre 15 places par semaine (5 places par jour sur 3 jours) et permet de prendre en charge certains actes de chirurgie traumatologique, de chirurgie viscérale et digestive, de chirurgie urolo-

gique, de chirurgie gynécologique ainsi que les endoscopies gastro-entérologiques. Particulièrement confortable pour le patient (sur un plan psychologique et organisationnel), le dispositif demande cependant de s'inscrire dans un processus d'hospitalisation rigoureux. Outre la consultation qui permettra de confirmer ou non l'éligibilité du patient vers la chirurgie ambulatoire, celui-ci reçoit un coup de téléphone la veille (précision de l'heure d'arrivée, recommandations et dernier point). Il est de nouveau contacté le lendemain de l'intervention afin d'évaluer son état de santé et mesurer sa satisfaction sur ce mode de prise en charge au sein d'un service d'avenir, amené à se développer.

Jean-Christophe PIGNON

L'unité de chirurgie ambulatoire est composée du Dr François Houndete (médecin coordinateur) ; du Dr Toufik Maaroufi (anesthésiste-référent) ; d'Évelyne Grandjean (cadre de santé) de deux binômes infirmières-aides-soignantes : Nathalie Vicaire, Sandrine Lhomel et Catherine Chevillard, Catherine Vogin.