

Chirurgie ambulatoire : résultats obtenus après la restructuration d'un service hospitalier public de chirurgie générale

Day surgery: results after restructuration of a university public general surgery unit

S Gaucher MD PhD [1, 2, 3], F Cappiello MD [1, 2], S Bouam MD PhD [4], I Damardji MD [2], A Aissat MD [2, 3], I Boutron MD PhD [1, 5], J-P Béthoux MD [1, 2, 3]

1. Faculté de médecine, Université Paris Descartes, Sorbonne Paris Cité, 75006 Paris, France
2. Service de chirurgie générale, plastique et ambulatoire, AP-HP Hôtel Dieu, 75004 Paris, France
3. Service de chirurgie générale, plastique et ambulatoire, AP-HP Cochin Port-Royal, 75014 Paris, France
4. Département d'information médicale, AP-HP Hôtel-Dieu, 75004 Paris, France
5. Centre d'épidémiologie clinique, AP-HP Hôtel-Dieu, 75004 Paris, France

Mots clés

- ◆ Chirurgie d'un jour
- ◆ Chirurgie ambulatoire
- ◆ Chirurgie conventionnelle
- ◆ Hôtel de patients

Résumé

Aujourd'hui en France, la chirurgie ambulatoire est limitée réglementairement à une chirurgie de 12 heures, sur la base de 17 gestes traceurs référencés, et son développement est encore limité. Parallèlement, l'hébergement nocturne post-opératoire en hospitalisation conventionnelle reste la règle générale.

En Janvier 2010, notre service de chirurgie générale a été restructuré, évoluant d'une activité conventionnelle à une activité à dominante ambulatoire. Notre service a par ailleurs la particularité de cohabiter avec un hôtel intra-hospitalier qui accueille à la fois des patients, leurs proches et des touristes.

Le but de cette étude rétrospective était de comparer les modalités d'hébergement post-opératoire de deux groupes de patients, le premier groupe étant constitué de patients opérés avant la restructuration, le second après.

Les résultats de notre étude montrent qu'il est possible de distinguer le besoin de soins de celui d'hébergement post-opératoire et en conséquence de diminuer de façon significative le nombre de nuits post-opératoires en hospitalisation conventionnelle. Ils posent également la question d'étendre le délai légal de la chirurgie ambulatoire de 12 heures à 24 heures afin d'élargir la liste des actes traceurs référencés.

Keywords

- ◆ One day surgery
- ◆ Day surgery
- ◆ Conventional surgery
- ◆ Patient hotel

Abstract

Nowadays, in France, development of the ambulatory surgery has stalled. This is probably related to the fact that ambulatory surgery is restricted by the law to the "day-surgery" in 12 hours, and only 17 procedures are referenced for this surgery. Thus, conventional hospitalization remained the rule after surgery. In January 2010, our university general surgery unit was restructured. It evolved from a conventional unit to a predominantly ambulatory unit. Otherwise, our unit adjoins a hotel, even inside our institution, which accommodates patients, patient visitors and tourists.

The aim of this study was to compare the postoperative accommodation modalities between two groups of patients. The first group consisted of patients admitted before January 2010, at the time of conventional activity, whereas the second group consisted of patients admitted after January 2010 in a restructured unit.

Our results show that it is clearly possible to distinguish the need for care of the need for accommodation and significantly reduce postoperative conventional accommodation. They also raise the question of extending the legal period of 12 hours to 24 hours in order to expand the list of the referenced procedures.

Ce manuscrit a déjà fait l'objet de deux communications orales: Académie Nationale de Chirurgie, Paris, 11 Janvier 2012; 3^{ème} Journée Nationale de Chirurgie Ambulatoire (JAB), Paris, 12 Janvier 2012.

Discussion en séance

Question de I Ganjbakhch

Garder l'opéré une nuit après l'intervention, est-ce pour la sécurité des opérés ou pour la tranquillité du chirurgien ?

Réponse de JP Béthoux

On pourrait répondre globalement pour les deux raisons et rajouter : mais aussi pour répondre à la demande des patients eux-mêmes, en vertu du principe de précaution très répandu dans l'esprit de nos contemporains. En fait, la réponse qui semble la plus adaptée est : pour de vraies nécessités médicales et/ou sociales. Médicales, lorsque le risque de complication aiguë dans les 12 heures post-opératoires obligeant à une réhospitalisation est non négligeable (en fonction du terrain et/ou du type d'intervention) et sociales, lorsque le patient habite trop loin ou vit seul, sans accompagnant disponible ; ces deux ordres de motifs pouvant d'ailleurs être conjugués.

Correspondance :

Sonia Gaucher, Service de chirurgie générale, plastique et ambulatoire
AP-HP Cochin Port-Royal, 53 avenue de l'Observatoire, 75014 Paris.
Tel : +33 1 58 41 15 37 ; fax : +33 1 58 41 38 77 - E-mail : sonia.gaucher@cch.aphp.fr