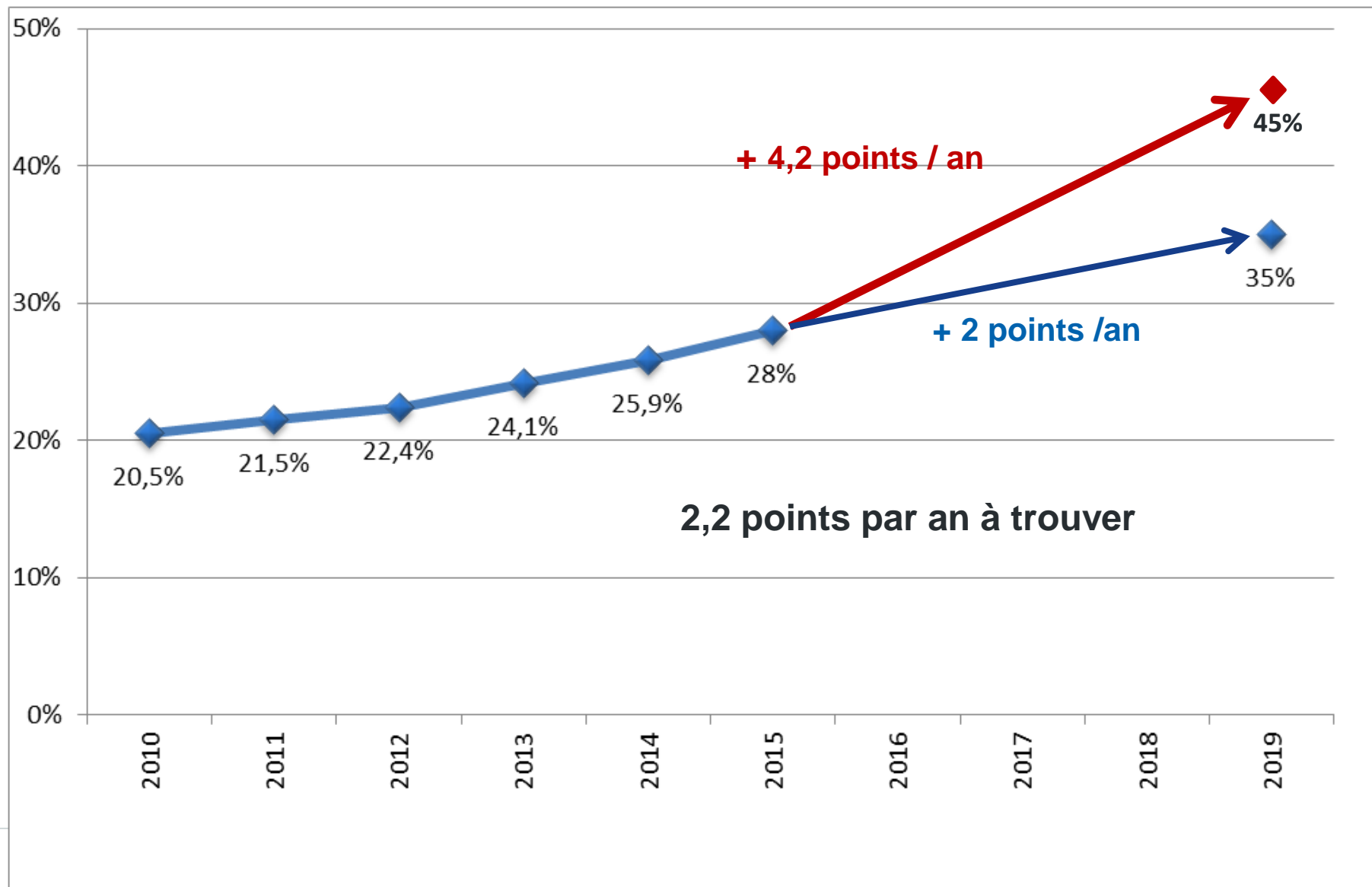


Suivi de la stratégie chirurgie ambulatoire

Etienne GRASS, DPT

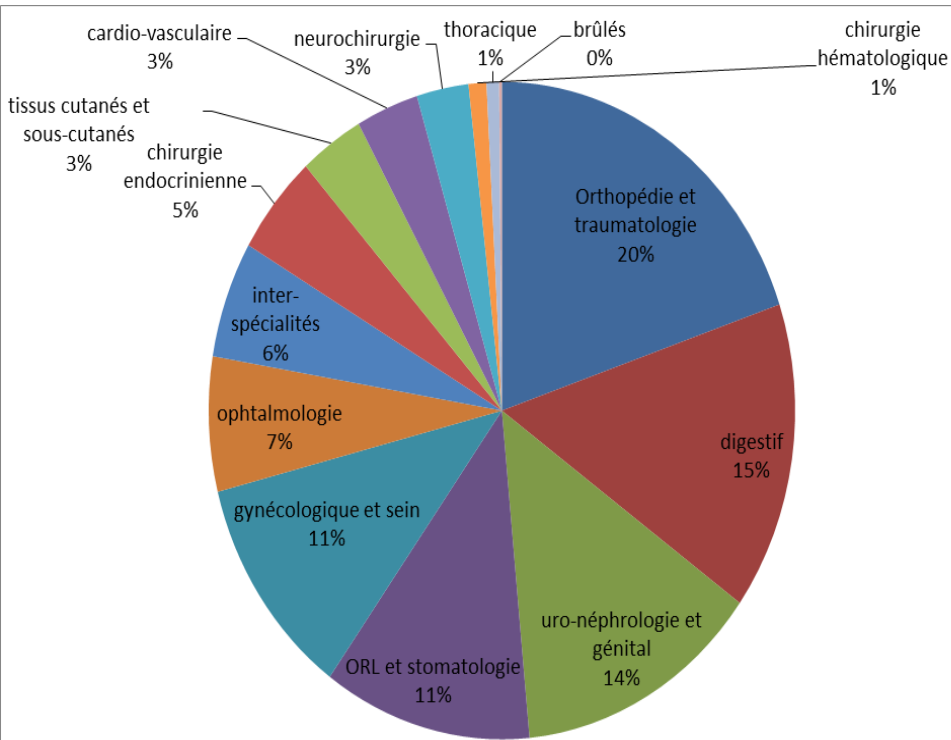
8 mars 2016

Evolution du taux de chirurgie ambulatoire

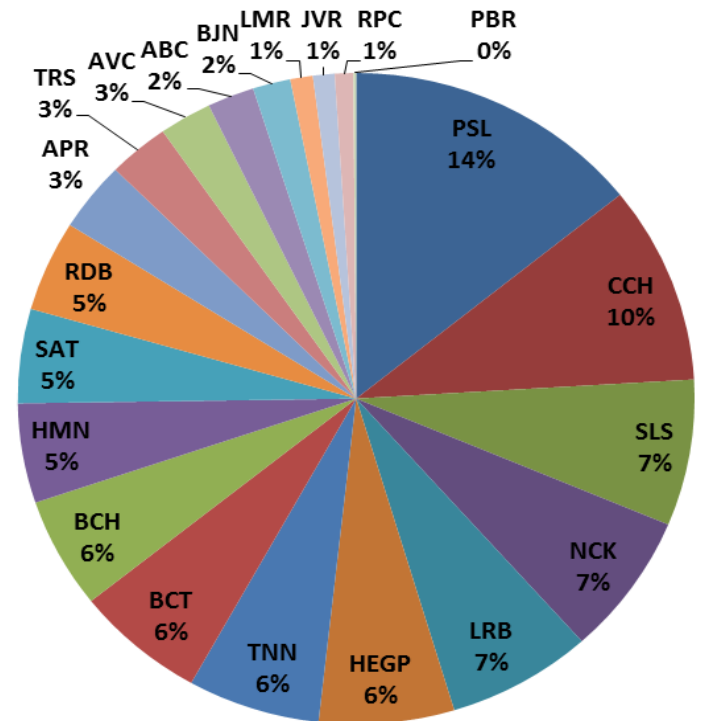


Nous ne pouvons atteindre notre cible que si tous les GH accélèrent

Part des séjours à basculer (méthode IGAS-IGF) par spécialité



Part des séjours à basculer (méthode IGAS-IGF) par GH



Taux de chirurgie ambulatoire dans les hôpitaux de l'AP-HP en 2015

Hôpital	Taux 2014	Taux 2015	Evolution 2014/2015 en points	Cible 2019	Ecart à la cible en points	Séjours à basculer
AP-HP	26 %	28 %	2	45 %	17	34 510
PSL	16 %	17 %	1	36 %	19	4 914
CCH	44 %	47 %	3	61 %	14	3 391
SLS	17 %	19 %	2	46 %	26	2 504
NCK	26 %	26 %	0	49 %	23	2 437
LRB	28 %	30 %	3	50 %	19	2 393
HEGP	20 %	22 %	3	37 %	14	2 230
TNN	28 %	27 %	-1	53 %	26	2 182
BCT	25 %	28 %	2	46 %	18	2 147
BCH	17 %	22 %	4	35 %	14	1 899
HMN	11 %	14 %	4	28 %	13	1 705
SAT	32 %	34 %	2	53 %	19	1 614
RDB	37 %	43 %	6	65 %	22	1 556
APR	38 %	40 %	2	53 %	14	1 190
TRS	37 %	39 %	2	61 %	23	1 007
AVC	30 %	30 %	0	46 %	16	867
ABC	37 %	37 %	0	53 %	16	774
BJN	3 %	2 %	-1	15 %	13	622
LMR	19 %	22 %	3	41 %	19	371
JVR	52 %	64 %	SO	73 %	9	358
RPC	26 %	27 %	1	37 %	10	304
PBR	2 %	3 %	1	9 %	6	45

- Le poids des urgences
- La prise en compte des séjours de nuit
- La prise en compte des risques post-opératoires
- La prise en compte des co-morbidités
- Les facteurs d'exclusion spécifiques à la pédiatrie
- La prise en compte des mutations et transferts
- Les effets de l'âge de la patientèle
- La prise en compte de l'isolement et de la précarité

Séjours en C chez les plus de 75 ans	AP-HP	CHU	Hors CHU
Nb séjours	23 748	105719	960242

- La prise en compte de l'éloignement géographique du domicile

Taux de personnes isolées chez les 60-89 ans par région	
Région	en %
Île-de-France	34,6
Nord - Pas-de-Calais	33,6

- L'organisation d'une prise en charge à domicile

Nécessité de chercher de l'activité

Poitou-Charentes	20,0
Midi-Pyrénées	27,9

Les progressions ne sont pas linéaires

↑ Urgie ambulatoire

Ph
Ma

Faut il se spécialiser en CA ?

Accroître le recrutement

Très haut

Faible

Assurer la reconvoation des urgences (HUPSSD, HUPNVS, BCT)

Agrandir l'UCA

Accroître son turn over (HUPNVS)

Dédier plus de salles (HEGP) Plus de vacations

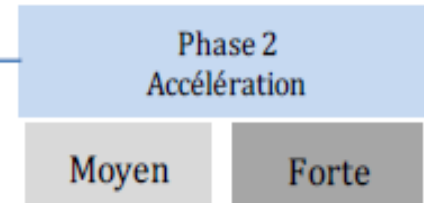
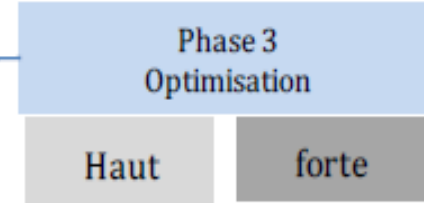
Faire jouer les marges horaires au sein de l'UCA (SAT, BCT) ou au bloc (HMN)

Mieux intégrer l'ambulatoire dans la programmation du bloc (APR, TNN, HMN)

Retrouver du temps de MAR (NCK et tous...)

Installer un circuit intégré (PSL, HMN).

Transférer les séjours éligibles vers un autre établissement (BJN) ?



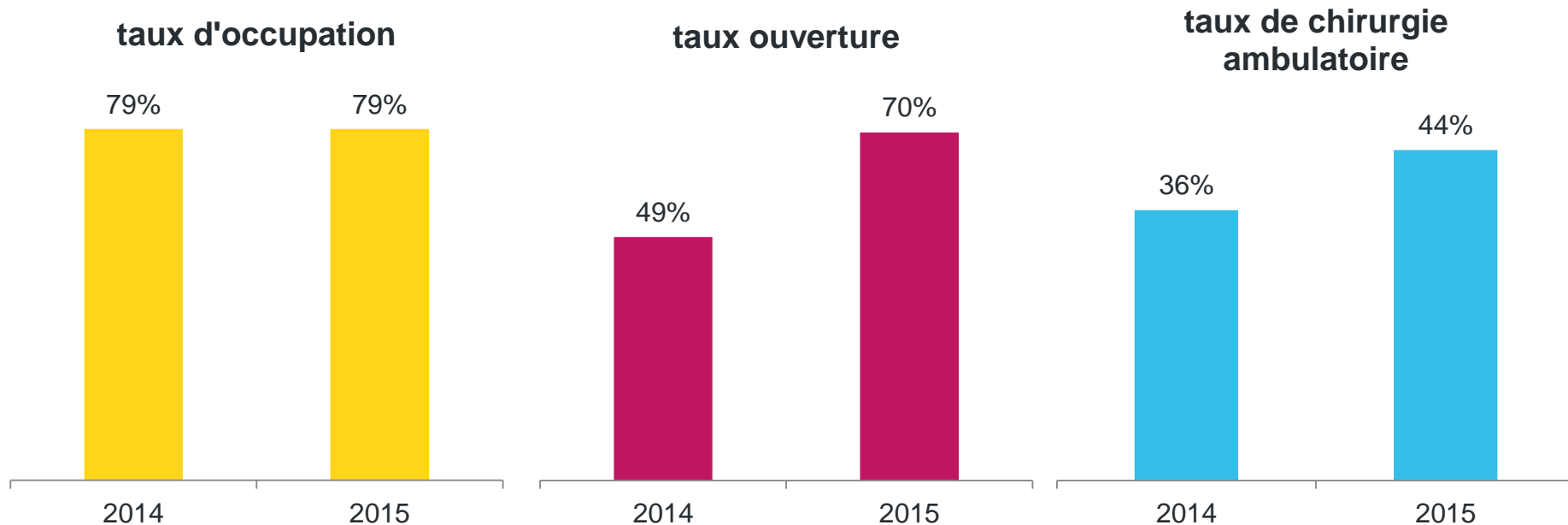
0

→ Temps

Les transformations peuvent être très rapides

Un délai moyen entre deux patients a fortement baissé au bloc commun (-20%) ; l'heure de démarrage le matin a été avancée tant au bloc commun (passage de 08h49 à 08h40 en moyenne) qu'au bloc de jour (passage de 08h55 à 08h47)

L'exemple de Robert Debré



Aller chercher de l'activité : l'exemple de la pose d'accès vasculaire

<i>Séjours avec pose de PAC après le premier séjour dans l'hôpital :</i>	Ailleurs		à l'AP-HP		Total
	Nb	%	Nb	%	Nb
AP-HP	3111	35,38	5681	64,62	8792
00076 - Saint Louis	82	6,07	1269	93,93	1351
00066 - Pitie Salpetriere	580	55,61	463	44,39	1043
00021 - Cochin - SVP	396	44,15	501	55,85	897
00075 - HEGP	174	19,68	710	80,32	884
00087 - Tenon	258	47,08	290	52,92	548
00010 - Bicetre	235	50,98	226	49,02	461
00095 - Avicenne	151	36,3	265	63,7	416
00073 - St Antoine	111	27,34	295	72,66	406
00026 - Mondor - Chenevier	208	52,79	186	47,21	394
00011 - Bichat	216	56,69	165	43,31	381
00005 - Beaujon	153	41,24	218	58,76	371
00047 - Lariboisiere-F Widal	63	22,83	213	77,17	276
00096 - Paul Brousse	40	15,09	225	84,91	265
00014 - Ambroise Pare	61	24,8	185	75,2	246
00061 - Necker	107	59,78	72	40,22	179
00028 - Antoine Beclere	62	40,79	90	59,21	152
00032 - Jean Verdier	55	44	70	56	125
00053 - Louis Mourier	60	51,72	56	48,28	116
00041 - Hotel Dieu	45	52,33	41	47,67	86
00088 - Trousseau	12	15,58	65	84,42	77
00070 - Robert Debre	12	16,22	62	83,78	74
00068 - Raymond Poincare	20	76,92	6	23,08	26
00042 - Charles Foix	2	28,57	5	71,43	7
00029 - Emile Roux	3	75	1	25	4

Les actions en appui

- **Le soutien aux projets de constitution d'UCA, le cas échéant intégrés au bloc**
- **L'accompagnement de la réorganisation des blocs**
- **La conduite d'étude médico-économique sur les extensions de plages horaires**
- **Les leviers d'optimisation de l'organisation du temps de travail MAR**
- **La sécurisation juridique des sorties précoces avec intervention d'un PSAD (SAT, PSL et APR)**
- **Poursuivre le travail avec les collégiales sur les chemins cliniques**
- **L'appui à la mise en place de protocoles de coopération pour la pose d'accès vasculaires (TNN, PSL et CCN)**
- **L'automatisation des envois de SMS ciblés J-1, J+1**
- **La mise en place de SI permettant d'assurer le suivi des checklists (AMBUDEM), voire la géolocalisation (ex KHEOPS)**
- **Le soutien aux actions de communication vis-à-vis de la médecine de ville**