



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

hôpitaux

Question écrite n° 42379

Texte de la question

M. Jean-Marc Roubaud appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur la chirurgie ambulatoire. Il apparaît que 90 % des patients ayant bénéficié de la chirurgie ambulatoire sont satisfaits. En outre, cette technique entraîne deux fois moins de complications que l'hospitalisation, en réduisant notamment les risques d'infections nosocomiales, et diminue notablement les coûts de séjour. Compte tenu de l'obligation de réduction des dépenses de santé, il lui demande s'il envisage de prendre des mesures afin de promouvoir la pratique de la chirurgie ambulatoire.

Texte de la réponse

L'objectif du ministre de la santé et de la protection sociale est d'encourager au développement de la chirurgie ambulatoire. Un certain nombre de mesures ont déjà été prises, tout récemment, qui visent à lever les freins au développement de la chirurgie ambulatoire. Ainsi, l'ordonnance de simplification administrative du 4 septembre 2003 prévoit de lever le principe de la création de places de chirurgie ambulatoire par gage de lits d'hospitalisation complète, et ce, au fur et à mesure de la mise en place des schémas régionaux d'organisation sanitaire de chirurgie au sein des régions. Il est en effet essentiel que le développement de la chirurgie ambulatoire s'articule étroitement avec la définition de l'organisation de la chirurgie au niveau régional, l'un et l'autre modes de prise en charge étant liés et complémentaires, en termes de plateau technique, de compétences, d'orientation des patients. La mise en place de la tarification à l'activité incite également, dans une certaine mesure, les acteurs hospitaliers à développer ce mode de prise en charge des patients, en améliorant à la marge la rémunération, surtout en évitant de rémunérer l'hospitalisation d'une nuit. Cette mesure, importante, n'aura d'effet économique en tant que telle qu'au fur et à mesure de la montée en charge progressive de la tarification à l'activité. Le développement de la chirurgie ambulatoire s'inscrit en effet nécessairement dans la durée : pour que la substitution des modes de prise en charge soit effective, il est indispensable que leur évolution respective soit réfléchie et organisée au sein du SROS de chirurgie. Ceux-ci se mettront en place au plus tard en fin d'année 2005, et pour cinq ans, de 2006 à 2010. À court terme, des instructions seront données aux ARH, de façon à leur permettre notamment d'établir des objectifs cibles de développement de la chirurgie ambulatoire, tant au niveau régional que par établissement de santé. À moyen terme, le ministère de la santé et la caisse nationale d'assurance maladie ont pour objectif d'accompagner et suivre le développement attendu de la chirurgie ambulatoire ainsi que les économies attendues et de proposer les mesures incitatives nécessaires. Cette démarche s'appuie sur une vaste enquête nationale inter-régimes que l'assurance maladie a mené de 2001 à 2003 sur la chirurgie ambulatoire, qui met en évidence les freins au développement, qu'ils soient culturels ou organisationnels notamment dans le secteur public.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Marc Roubaud](#)

Circonscription : Gard (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 42379

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 29 juin 2004, page 4888

Réponse publiée le : 23 novembre 2004, page 9281