



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

hôpitaux

Question écrite n° 73304

Texte de la question

M. Georges Ginesta attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur le récent rapport commun de l'Inspection générale des finances et de l'Inspection générale des affaires sociales sur les perspectives de développement de la chirurgie ambulatoire en France. Les données internationales font, en effet, état d'un retard français en matière de développement de l'ambulatoire. C'est pourquoi il lui demande de bien vouloir lui indiquer l'analyse qu'elle fait de la situation et les mesures qu'elle entend prendre afin de corriger cet état de fait.

Texte de la réponse

Le développement de la chirurgie ambulatoire constitue un des axes forts de la politique du Gouvernement. Véritable saut qualitatif de la prise en charge, le bénéfice de la chirurgie ambulatoire (CA) n'est plus à démontrer, à la fois en termes de satisfaction du patient qui bénéficie d'une prise en charge sécurisée lui permettant de regagner son domicile le jour même de l'intervention, de satisfaction des personnels qui y voient l'opportunité d'améliorer la qualité et la sécurité des prises en charge et de développer de nouvelles pratiques organisationnelles (offrant notamment une amélioration des conditions de travail des équipes soignantes) et d'optimisation et d'efficience de l'organisation et des plateaux techniques de chirurgie. Compte tenu de ces avantages et du retard persistant de la France dans le développement de cette pratique par rapport aux autres pays de l'organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), malgré les précautions liées aux différences de définition et de périmètre, le ministère chargé de la santé a décidé dès 2010 de mettre en œuvre un programme national de développement de la chirurgie ambulatoire donnant lieu à un engagement collectif des acteurs. En 2011, l'objectif national, concerté, de faire de la CA une pratique majoritaire (>50%) à l'horizon 2016 a mobilisé plusieurs leviers (réglementaire, organisationnel, bonnes pratiques, formation, tarification, contractualisation Etat/agence régionale de santé et agence régionale de santé/établissements de santé). En 2013, la chirurgie ambulatoire représentait 42.7% des interventions chirurgicales en France, soit une augmentation de près de 5 points depuis 2010. Par ailleurs, elle est l'une des douze politiques soumises à évaluation en 2014 dans le cadre de la modernisation de l'action publique (MAP) et fait partie intégrante d'un des chantiers de la stratégie nationale de santé (SNS) s'intéressant à la promotion des parcours des patients en modernisant les organisations. Enfin, le développement de cette pratique constitue un enjeu majeur de l'évolution de l'offre de soins en chirurgie, en termes d'amélioration de la qualité et de la sécurité des prises en charge et d'économies attendues par la réduction des capacités d'hospitalisation complètes en chirurgie. C'est la raison pour laquelle le ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes a demandé à l'inspection générale des affaires sociales et à l'inspection générale des finances de conduire une évaluation visant à établir des préconisations opérationnelles afin de faciliter l'atteinte des objectifs fixés, et d'affiner les perspectives d'économies sur la base d'hypothèses ambitieuses et réalistes. Des plans d'action sont actuellement en cours de déploiement pour faciliter le développement de cette pratique.

Données clés

Auteur : [M. Georges Ginesta](#)

Circonscription : Var (5^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 73304

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée au JO le : [3 février 2015](#), page 646

Réponse publiée au JO le : [2 février 2016](#), page 962