



CHIRURGIE AMBULATOIRE POUR UN PROJET AMBITIEUX AUX HCL

P.ALFANDARI

Département de conseil en stratégie



Contexte / enjeux

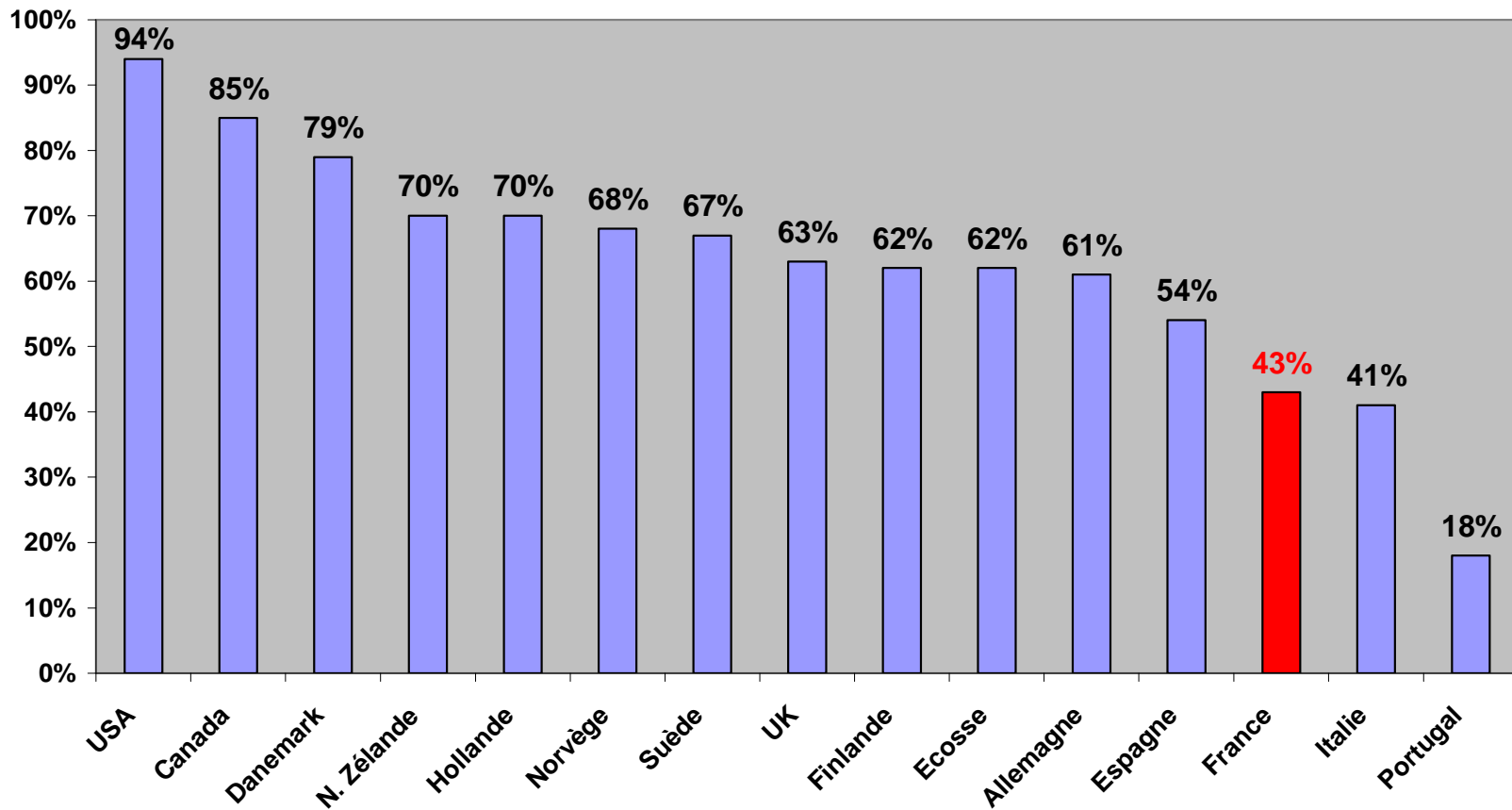
- 1. Chirurgie publique en difficulté: démographies professionnelles / installation en privé ; rémunération + permanence des soins**
- 2. Retard français dans le développement de Ch.A.**
- 3. Contexte de regroupement des cliniques: paysage lyonnais**
- 4. Activité ambulatoire largement captée par le secteur libéral**
- 5. Evolution tarifaire = perspectives de tarif unique pour 18 actes**

rappel : 5 gestes 2007 = - 1 M.€



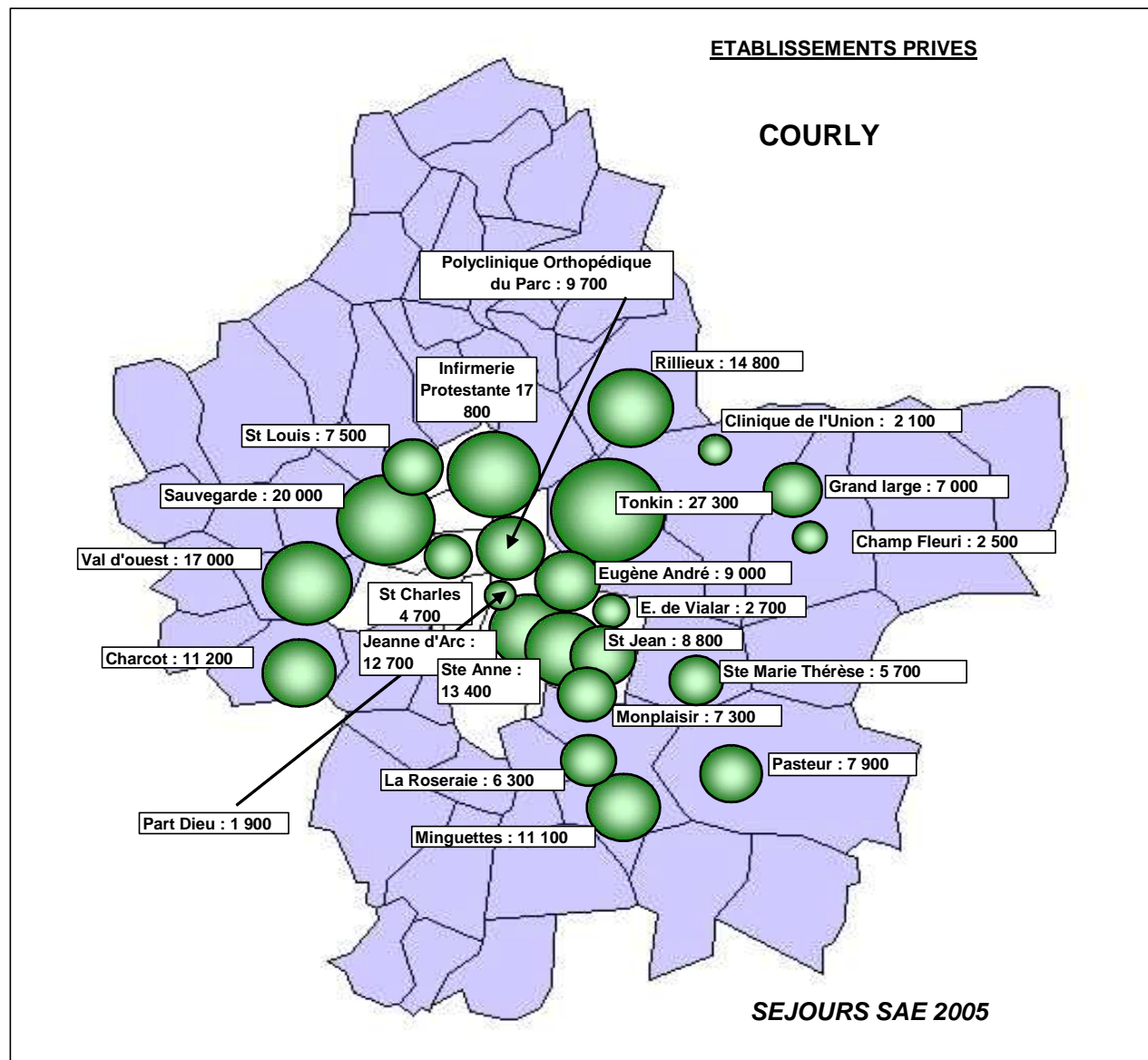
Le retard français

% ambulatoire sur 20 interventions traceuses en 2003

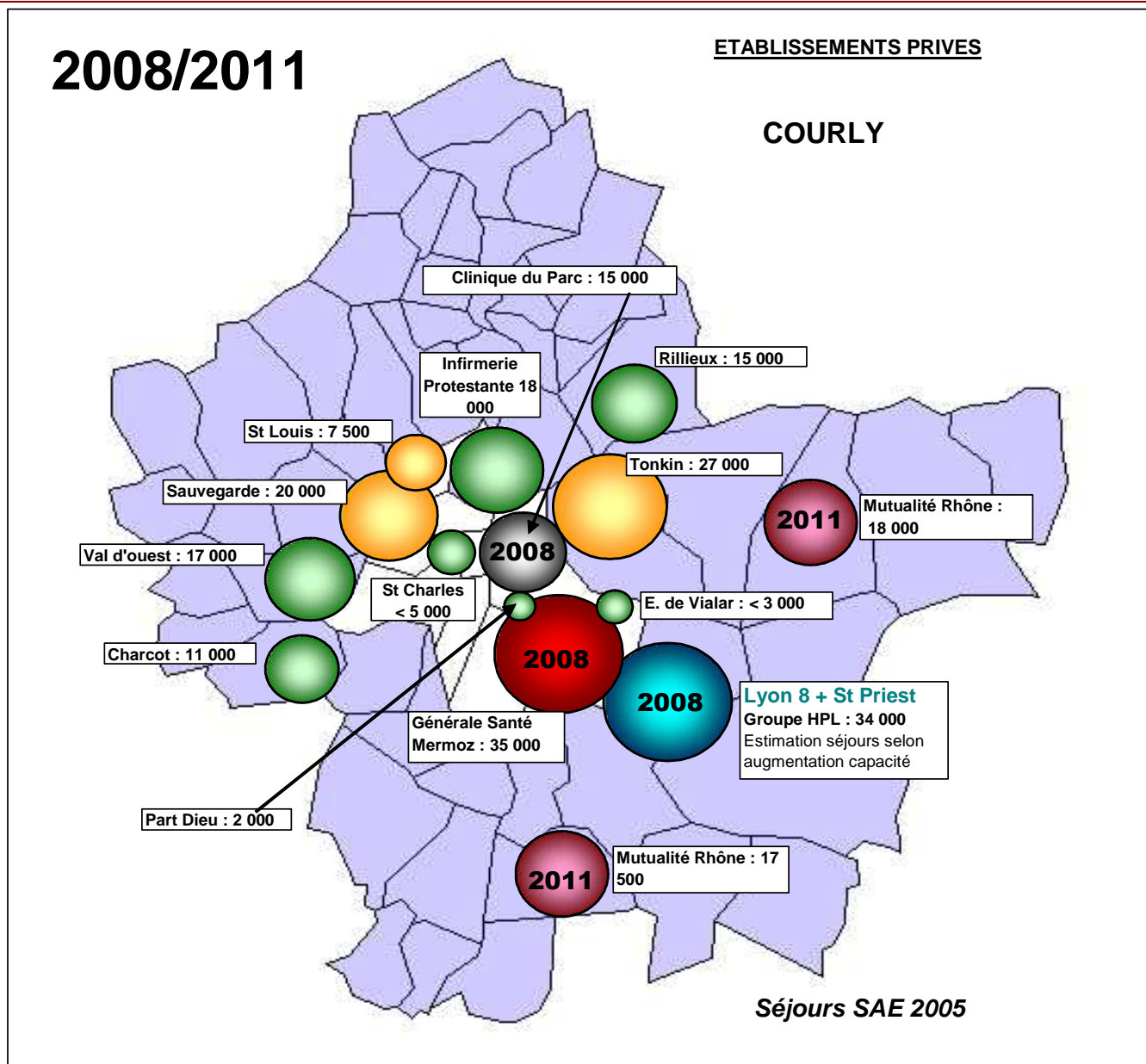


Évolution du paysage des cliniques lyonnaises

2000



Évolution du paysage des cliniques lyonnaises





Les 18 gestes « traceurs »



**CHIRURGIE
AMBULATOIRE**

ACTES DES LIEUX

Département du Rhône

Année 2005

2006 = 2910
2007 = 3500

	Rhône	HCL
Nombre de séjours concernés	81 812	10 733
Nombre de séjours de 0 jour	38 505	2 548
% séjours 0 j / total séjours	47,1%	23,7%
Nombre de séjours de 1 jour	8 791	1 500
% séjours 1 j / total séjours	10,7%	14,0%
Nombre de séjours > 1 jour	34 516	6 685
% séjours > 1 j / total séjours	42,2%	62,3%

Actes traceurs CNAM

Gestes traceurs avec fort volume :

- Extractions dentaires
- Chirurgie de la cataracte
- Décompression nerf médian au canal carpien
- Adénoïdectomies et/ou amygdalectomies
- Arthroscopies du genou
- Phimosis - âge < 15 ans
- Chirurgie des varices

Gestes traceurs avec faible activité ambulatoire et potentiel de plus de 500 séjours (ambu + 1 jour) :

- Hernies - âge < 16 ans
- Chirurgie du sein
- Maladie de Dupuytren
- Chirurgie anale hors destruction de tumeur
- Chirurgie testiculaire - âge < 15 ans
- Chirurgie ORL

Gestes traceurs avec faible activité ambulatoire et potentiel inférieur à 250 séjours (ambu + 1 jour) :

- Chirurgie du strabisme
- Hernies unilatérales ouvertes - âge > 16 ans
- Cures de hernies sous coelioscopies
- Coelioscopies gynécologiques
- Destructions de tumeurs anales

Prendre le tournant de la chirurgie ambulatoire

- **Projet de chirurgie ambulatoire = projet de la chirurgie des HCL**

*Corrélation entre développement de la chirurgie = 0j
et chirurgie conventionnelle*

Variation de l'activité d'ophtalmologie 2006/ 2007

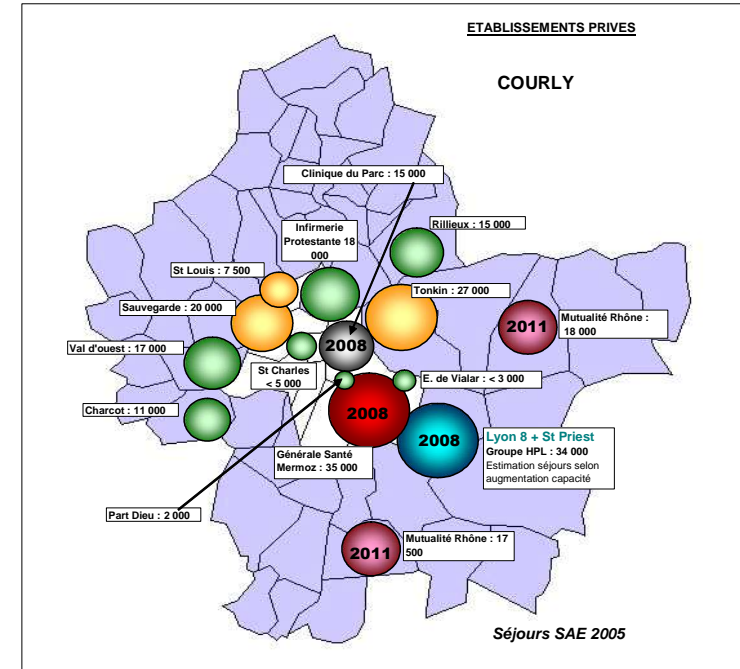
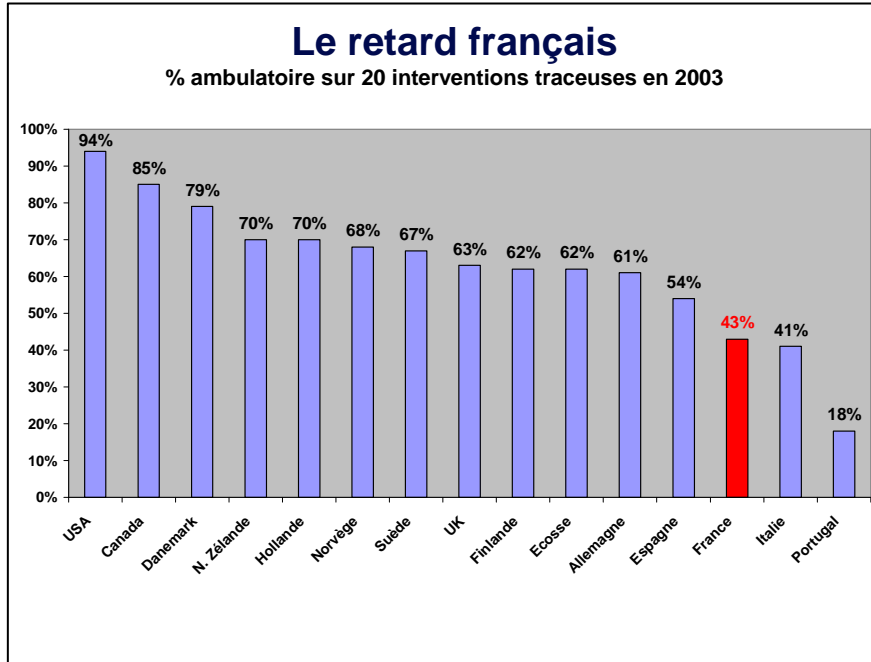
Conventionnel : -184
Ambulatoire : +/- 1000 (dont + 825 cataractes)

Substitution + développement

- **Analyser les opportunités**



Opportunité 1



- Potentiel d'actes ambulatoires
- Un secteur libéral déjà réorganisé
- Des Secteurs opératoires HCL reconfigurés sur 4 GH

OPPORTUNITE 2 : des expériences en CHU

Bilan des structures lyonnaises

- + Expériences autres CHU *nouvelles indications*
- + Etudes d'organisation (cf blocs)
- + Meah

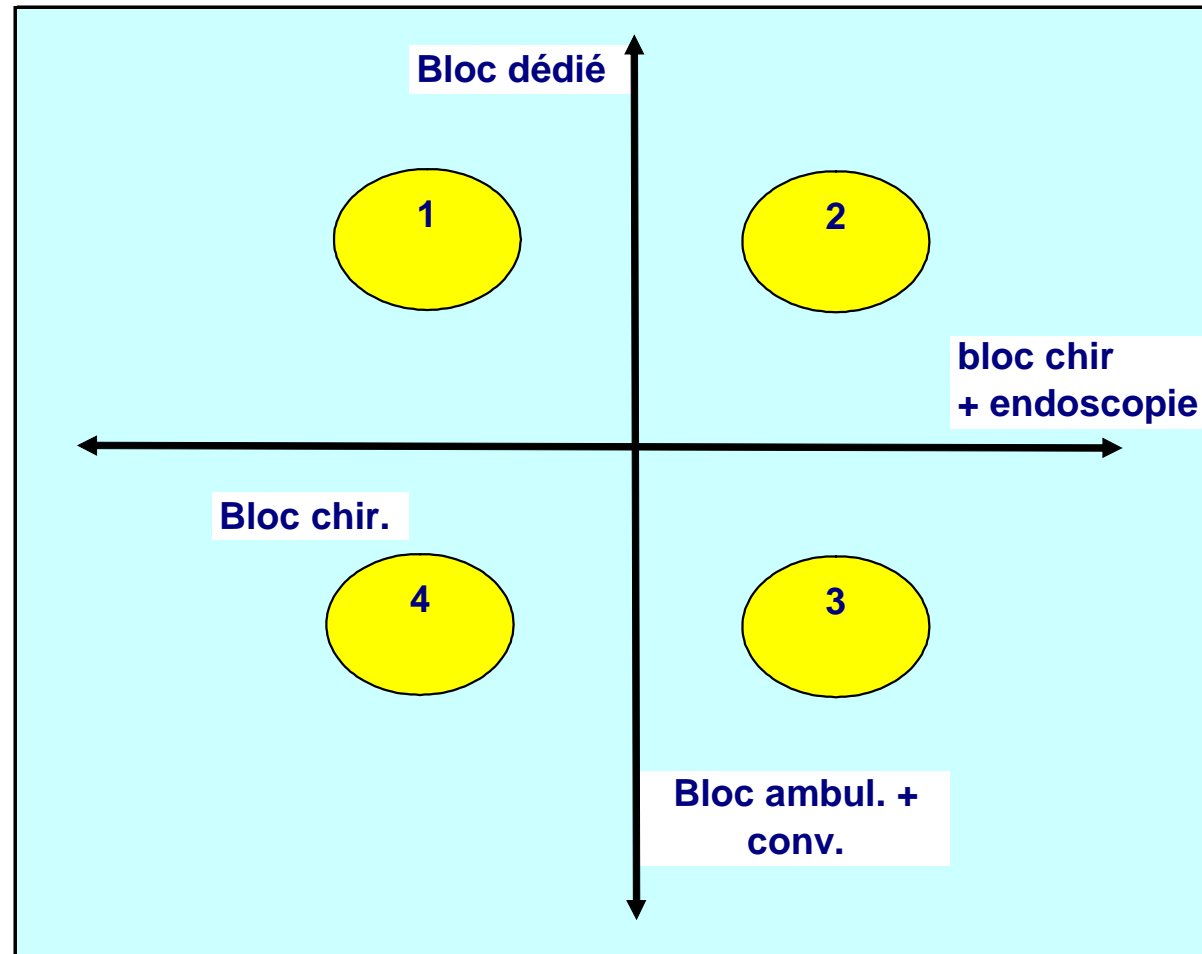
= des réponses aux questions:

blocs dédiés?
endoscopie interventionnelle?
volume – cible? aspects économiques
questions organisationnelles
aspects qualitatifs

...



- ⇒ **Toute la chirurgie = 0j en unité ambulatoire**
- ⇒ **Ouvrir la réflexion sur le bloc dédié**





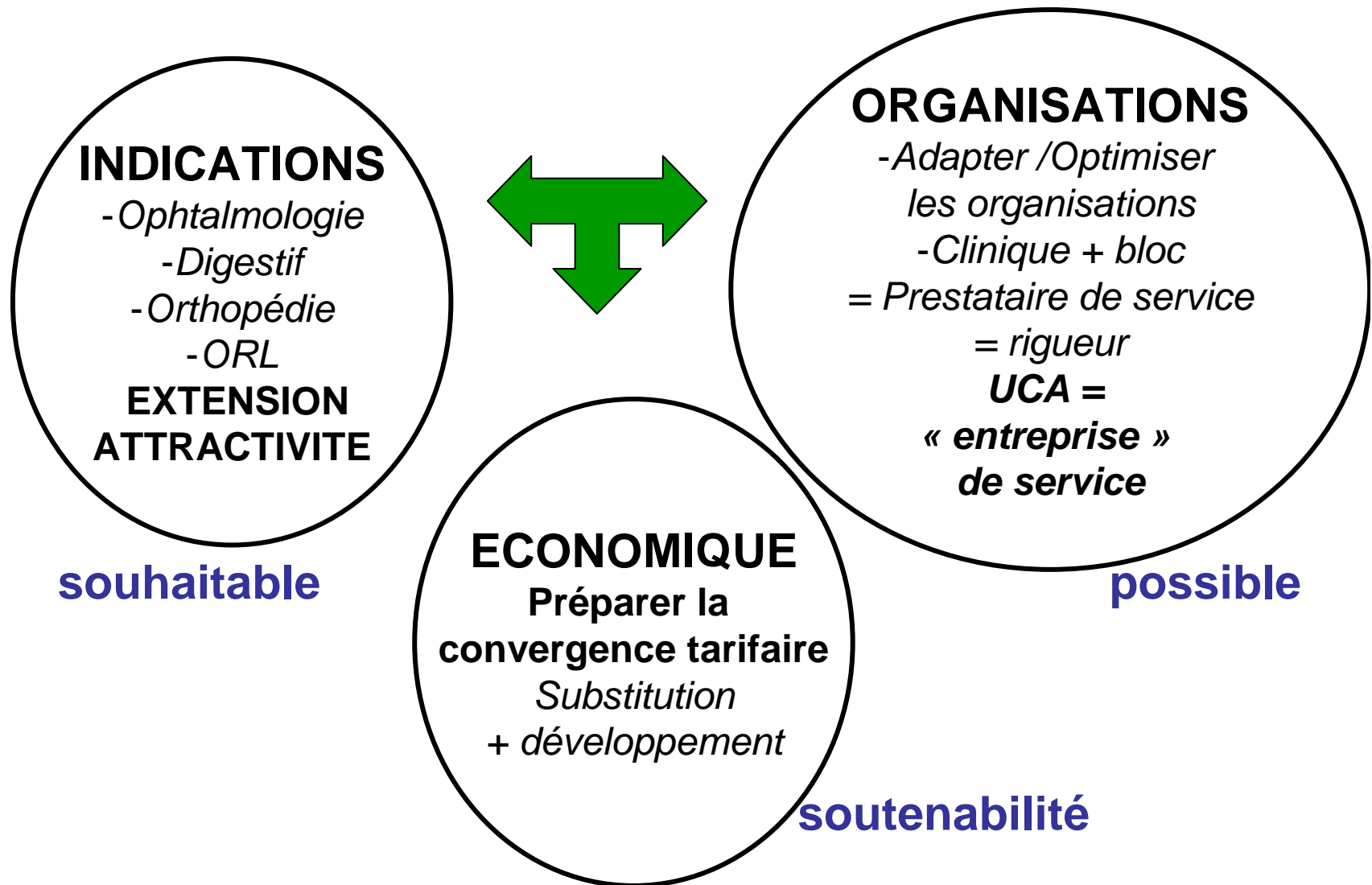
La crainte des chirurgiens...





La réponse : la masse critique

Raisonner sur des volumes de séjours importants



La problématique locale

- 1 projet pour octobre 2008
- Un groupe projet présidé par le DG et le Pdt CME
- Des travaux par spécialité (indications) et par GH (organisationnel)

	CHLS	Nord	HEH	HFME
actuel	6 places + bloc dédié (2 salles)	9 places + Bloc dédié (Hôtel Dieu)		3 places (HEH)
projet	12 places + bloc (2012)	15 places Débat bloc (2009)	25 places + bloc 2008/2009	15 places



Pour conclure...

Concevoir la CA comme structurante

- **Raisonner en volume: chercher les effet de seuil pour:**
 - **Développer la CA = libérer des vacations pour la chirurgie conventionnelle**
 - **Gérer les ressources humaines, non médicales & médicales, opérateurs et AR**
 - **Modifier les organisations pour dégager les moyens en T1**
 - **Gérer les investissements**
- **Projets de spécialité / contrats de PAM**

Ne pas sous-estimer

Ne pas reproduire l'existant

On décide pour 20 ans !