



La Chirurgie ambulatoire au CHU de Rennes

Passé et Futur



La Chirurgie ambulatoire au CHU de Rennes

Passé et Futur

Unités d'Anesthésie et de Chirurgie Ambulatoire
Hôpital Pontchaillou 2008 et Hôpital Sud 2009

Claude Ecoffey
Anesthésie-Réanimation
Pr émérite, Université de Rennes

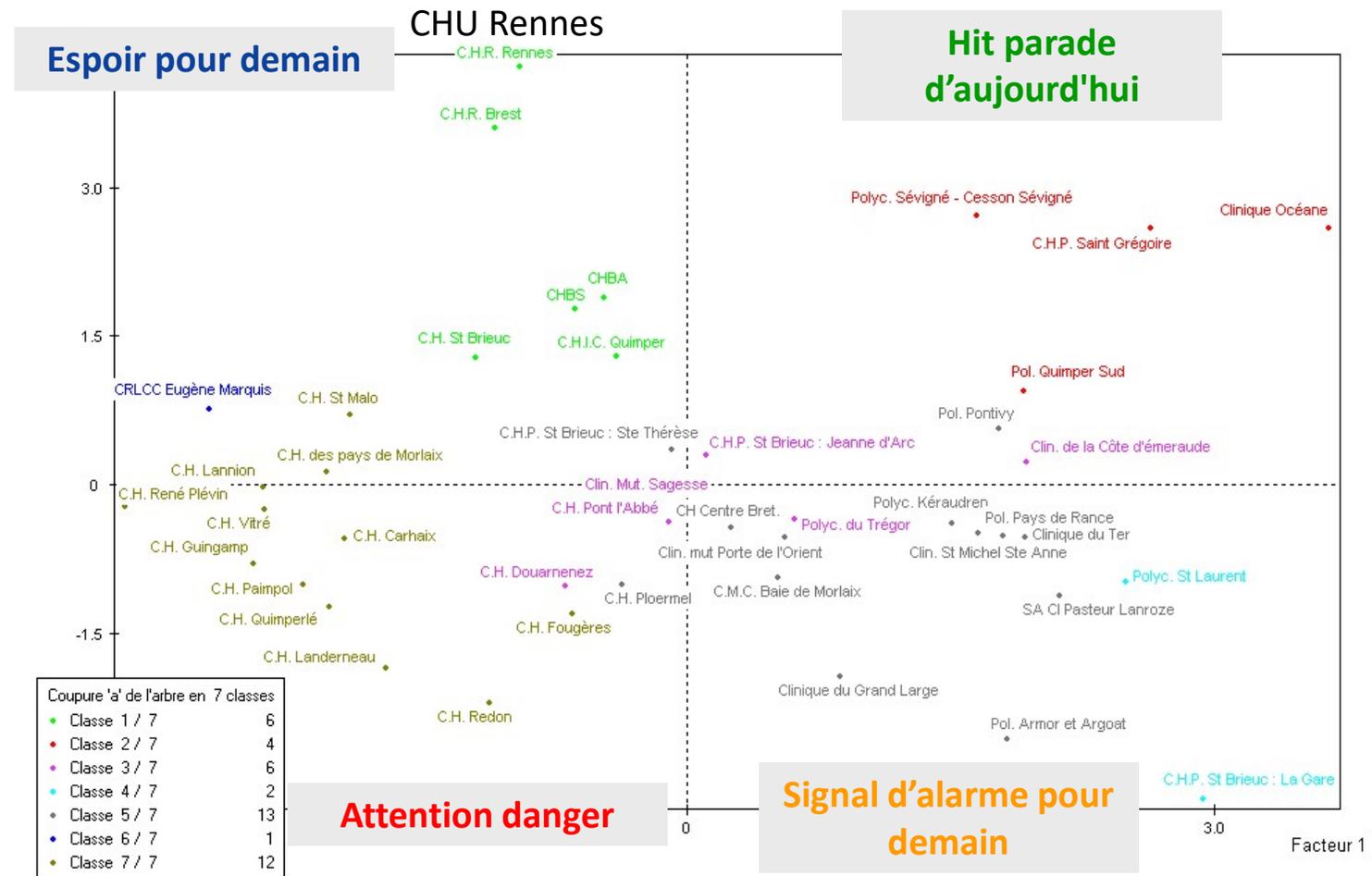


Classification des établissements

La chirurgie ambulatoire en Bretagne

Quelles perspectives pour demain?

6 mars 2009



Détail pour les gestes marqueurs

Activité PMSI codé à fin mai 2010

geste marqueur V1	(1) Total PMSI	(2) Ambu	(3) <2 j (Potentiel analysé)	Potentiel Réel	Augmentation ambu
1 - Arthroscopies du genou	42	21	8	3	13%
2 - Extractions dentaires	47	26	18	4	13%
3 - Cataractes	387	303	55	48	14%
4 - Varices	47	31	12	8	21%
5 - Adénoïdectomies ./ Amgygdalectomies	22	14	7	5	26%
6 - Chirurgie du strabisme	3	1	2	2	
7 - Chirurgie ORL (rhinoplastie septoplastie)	24	5	17	16	76%
8 - Chirurgie du sein	8	2	3	1	
9 - Chirurgie anale hors destruction de tumeur anale	63	19	29	22	54%
10 - Destruction de tumeurs anales	14	3	10	10	77%
11 - Phimosis âge < 15 ans	94	74	16	0	0%
12 - Maladie de Dupuytren	24	9	6	3	25%
13 - Canal carpien	83	66	12	7	10%
14 - Chirurgie testiculaire âge <15 ans	61	51	9	0	0%
15 - Coelioscopies gynécologiques	43	0	5	5	100%
16 - Hernies unilatérales ouvertes de l'adulte âge >= 16 ans	31	11	8	8	42%
17 - Cure de hernie sous coelioscopie	3	2	1	1	33%
18 - Hernies de l'enfant âge < 16 ans	74	45	23	0	0%
Total gestes marqueurs	1070	683	241	143	17%

Selon les gestes, les résultats sont variables :

- Les gestes marqueurs de chirurgie pédiatrique sont pratiquement tous effectués en ambulatoire sauf urgences
- ORL et varices sont en faible effectif avec un % d'ambulatoire améliorable

Sur les 240 séjours potentiels analysés, 143 auraient pu être effectués en ambulatoires soit une augmentation possible de 17% d'activité soit une trentaine par mois



CHU de Rennes - Evolution de la chirurgie ambulatoire par spécialité

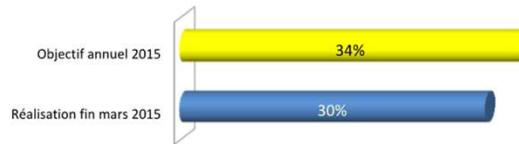
Chirurgie ambulatoire au CHU : activité par spécialité et part réalisée en UACA

spécialité chirurgicale	total de l'activité CHU							Part de l'ambulatoire en UACA (b)			
	Nombre d'interventions (1)	dont ambulatoire			Activité ambulatoire de référence			nombre d'interv. en UACA		% en UACA (hors urgences) (b)	
		total (2)	dont urgences	part en % (2) / (1)	Objectif annuel 2015		mars 2014		Pilou		H.Sud
					nombre interv.	%	nombre interv.	%			
GYN-Gynécologie	529	302	19	57%	1 390	62%	324	55%	0	296	99%
ODN-Odontologie	71	60	0	85%	250	92%	87	89%	33	27	100%
OPH-Ophthalmologie	331	232	0	70%	890	73%	180	64%	191	37	98%
ORL-Ori	532	200	3	38%	810	37%	174	31%	165	27	97%
ORT-Orthopédie	1447	542	39	37%	2 390	42%	494	35%	473	0	93%
PLA-Plastie	337	92	0	27%	550	42%	66	19%	0	88	96%
SCP-Pédiatrie	742	377	13	51%	1 770	55%	462	57%	0	354	97%
SCV-Viscéral	635	65	2	10%	470	18%	62	9%	60	0	95%
URO-Urologie	615	179	4	29%	690	30%	162	28%	162	0	93%
VAS-Vasculaire	391	18	0	5%	80	5%	16	4%	18	0	100%
CTC-Cardio-Thoracique	498	0	0	NS	NS		2	NS	0	0	NS
NCH-Neurochirurgie	590	7	0	NS	NS		5	NS	3	3	NS
Autres spécialités	398	61	1	15%	NS		47	13%	10	48	NS
Total spécialités	7 116	2 135	81	30%	9 538	34%	2 081	29%	1 115	880	96%
Total séjours d'hospitalisation	6 657										

Evolution de l'ambulatoire au regard des objectifs

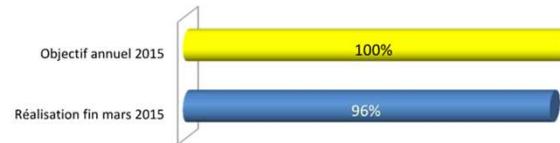
Part de l'ambulatoire dans l'activité chirurgicale de la spécialité

activité ambulatoire	nombre interventions	part ambu. (en %)
Objectif annuel	9 538	34%
Réalisation fin mars 2015	2 135	30%



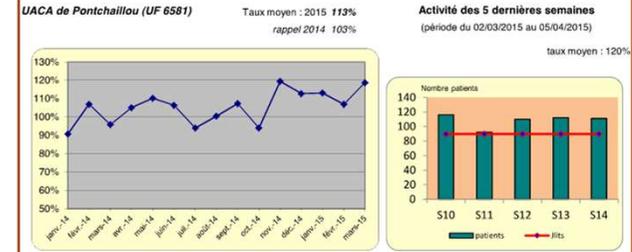
Part de l'activité ambulatoire faite en UACA (hors urgences)

Objectif commun à l'ensemble des spécialités :	Objectif annuel 2015	100%
100% de l'activité ambulatoire (hors urgences)	Réalisation fin mars 2015	96%

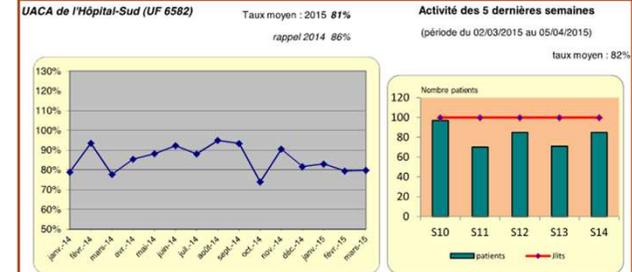


(a) Attention l'activité faite dans les blocs opératoires pour les patients externes n'est pas prise en compte dans ce tableau de bord
(b) déduction faite des patients venus en urgence et non pris en charge en UACA (arrivés au CUR par exemple)

Evolution du taux d'occupation des UACA (interventions chirurgicales ou actes techniques)



% de patients sans intervention chirurgicale (actes tech., bilans) en 2015 : 3,6%

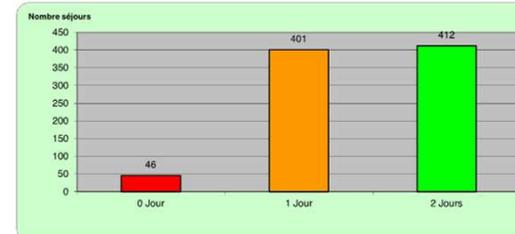


% de patients sans intervention chirurgicale (actes tech., bilans) en 2015 : 7,1%

Potentiel de chirurgie ambulatoire au CHU

Répartition des séjours par durée hors UACA

Séjours inférieurs ou égaux à 2 jours (*) : 859 soit 17%



Activité cumulée à fin mars 2015

(*) exclusion faite des séjours en urgence ou pendant les week-ends



Bilan de l'activité de chirurgie ambulatoire en 2014

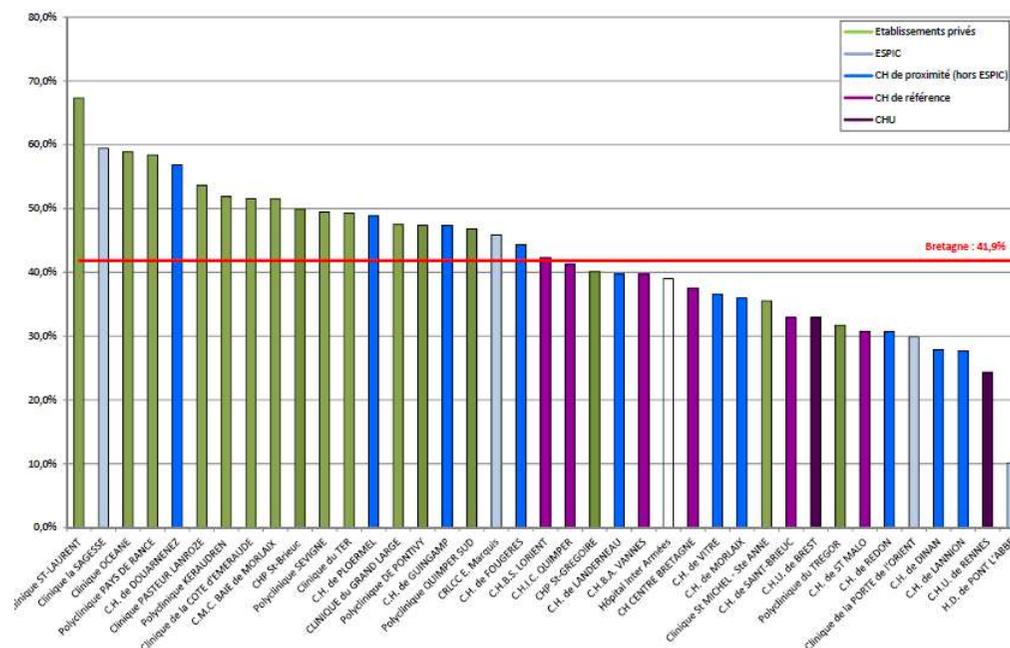
Le potentiel de développement

Chirurgie ambulatoire

Journée régionale
du 27 novembre
2015

IFSI Pontivy

Part des séjours d'un à 2 jours réalisés en HC

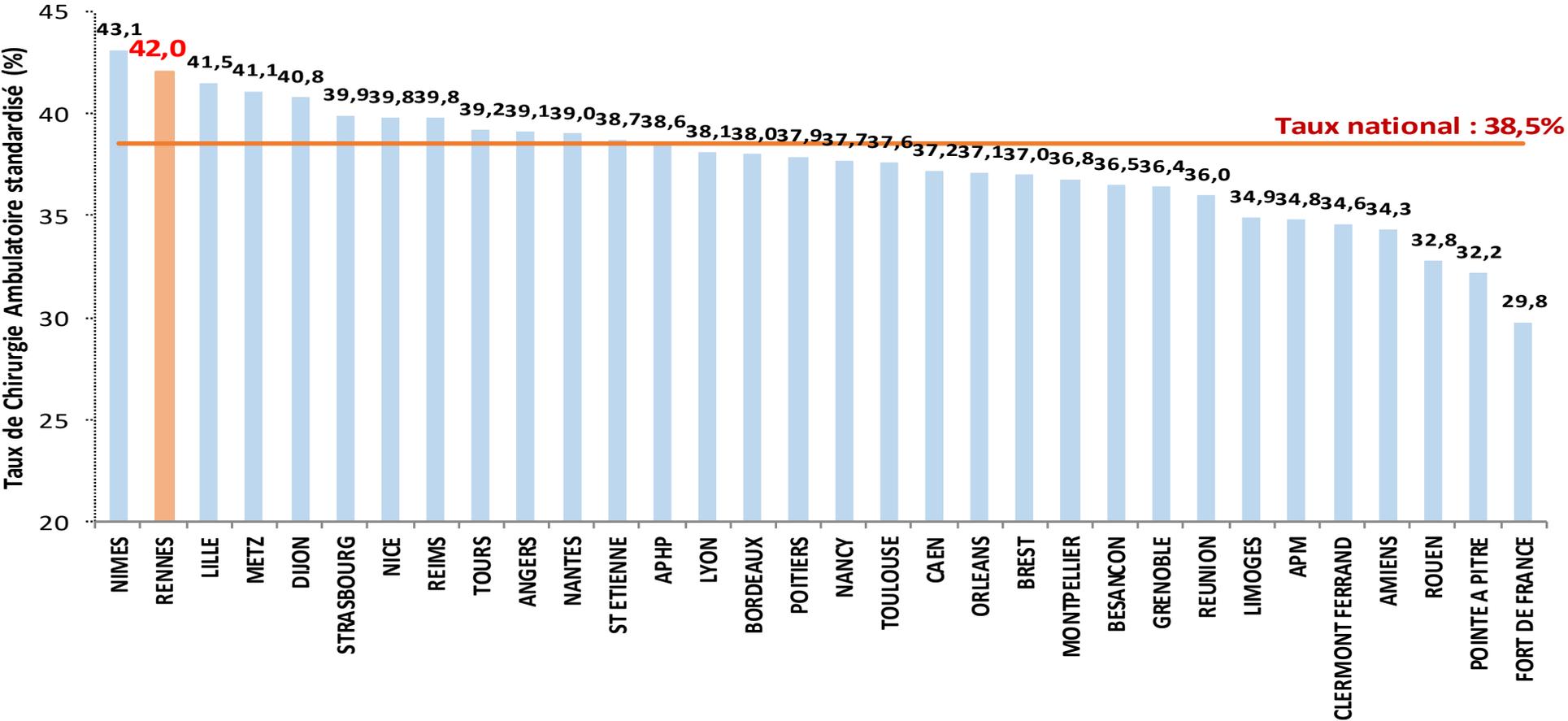


Source : données PMSI 2014

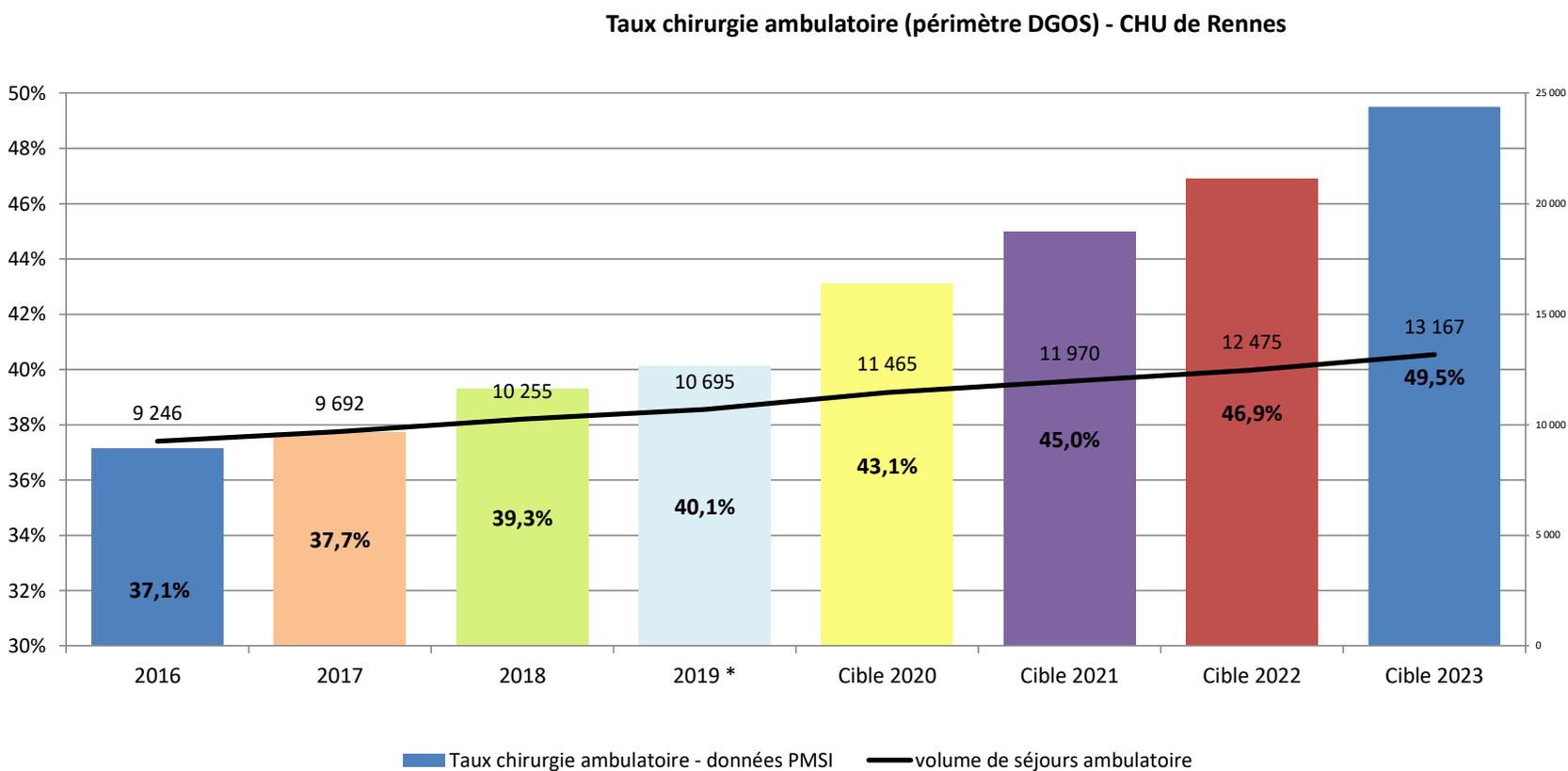
- 60 000 séjours annuels
- Taux plus élevé dans les établissements privés que publics et ESPIC; pour les établissements privés, taux supérieur à la moyenne nationale



Taux de chirurgie ambulatoire (taux standardisé, tous âges, y compris séjours post-SAU)



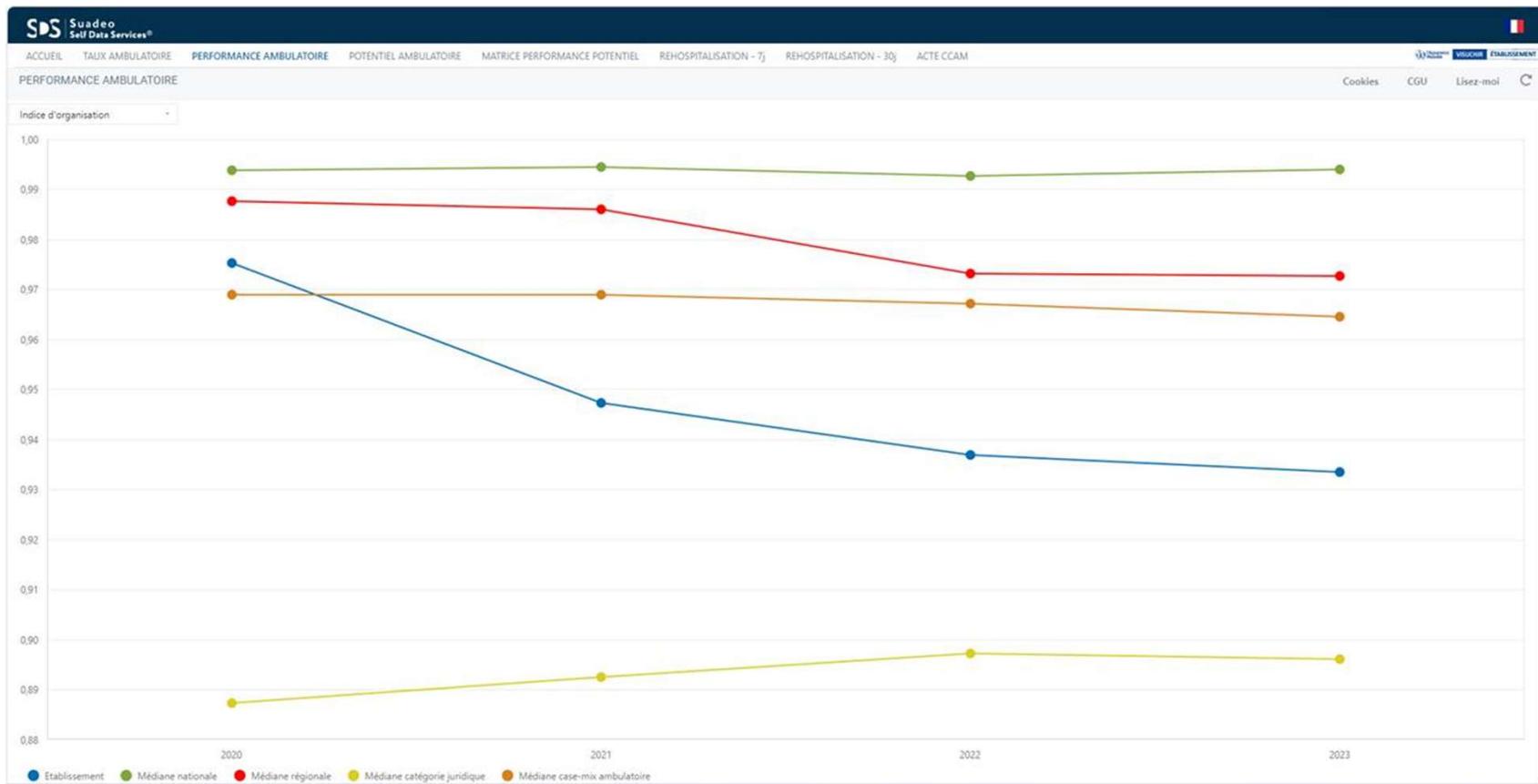
Evolution chirurgie ambulatoire au CHU de Rennes



2024
11800
44,4%



Performance Ambulatoire VisuChir



Freins à la chirurgie ambulatoire

- UACA et blocs opératoires sur des étages différents à l'hôpital Pontchaillou, pas de marche en avant, plutôt flux poussés que tirés, peu de rotation sur une place ambulatoire

- Très peu d'utilisation de l'hôtel hospitalier



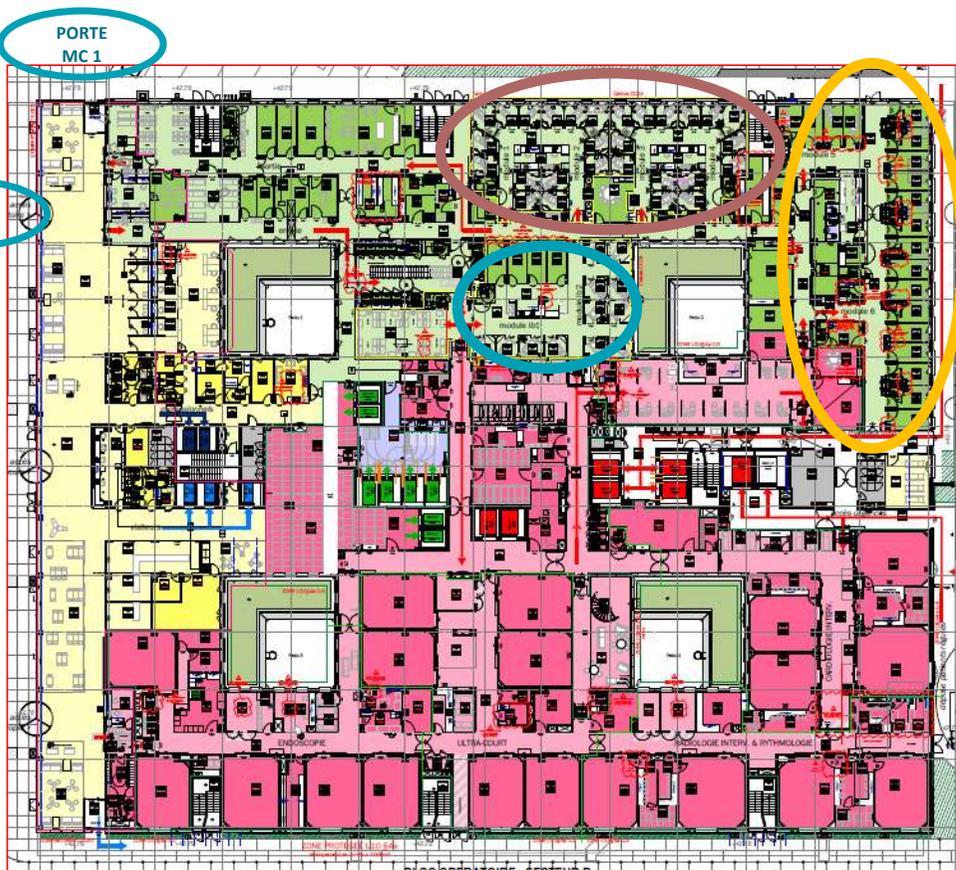
- Multiples épisodes COVID 2020-2022 qui ont gêné la reprise de la chirurgie ambulatoire...

CCI et ambulatoire



- 60 places
- 130% avec la rotation sur 30% des lits
- 8 semaines de fermeture partielle pour les périodes de vacances

- 19000 places/an
- Diversification vers l'interventionnel de cardiologie et d'imagerie



Potentiel de chirurgie ambulatoire VisuChir 2020-2023

Hôpital Pontchaillou

+ 1000 patients à Pontchaillou

avec un potentiel de transfert de 4000 patients
sur 18000 patients (Taux Ambu 33% > 56%)



Hôpital Sud

+ 400 patients

avec un potentiel de transfert de 1500 patients
sur 7000 patients (Taux Ambu 54% > 75%)



En conclusion

Il faut relancer une politique volontariste sur la chirurgie ambulatoire



Merci de votre attention