

Anesthésie et chirurgie ambulatoire (ACA)

18/05/2004

Les **nouvelles techniques d'anesthésie**, par leur **durée réduite**, permettent de pratiquer toute une gamme d'interventions chirurgicales ne nécessitant qu'une **hospitalisation limitée à quelques heures**.

C'est la **loi n° 91-748 du 31 juillet 1991** portant réforme hospitalière qui fixe pour la première fois leur cadre juridique.

1. Définition

Ensemble des actes chirurgicaux ou d'investigation programmés et réalisés dans les **conditions techniques de sécurité d'un bloc opératoire, nécessitant une anesthésie ou le recours à un secteur opératoire**, et selon des modalités **permettant sans risque majoré la sortie du patient le jour même de son admission**, dans des structures dispensant sur une **durée journalière d'ouverture inférieure ou égale à 12 heures**, des **prestations ne comprenant pas d'hébergement au bénéfice des patients**.

Avantages :

- Réduction du nombre des complications infectieuses et de celles liées à l'alitement ;
- Les patients peuvent retourner chez eux 3 heures après leur réveil et retrouver leur environnement habituel, ce qui permet une réinsertion professionnelle et sociale plus rapide ;
- Pour le personnel, pas de gardes, car fermeture la nuit et le week-end ;
- Revalorise le rôle du médecin généraliste qui assure non seulement le suivi et l'évolution de l'acte chirurgical, mais intervient au stade antérieur en informant l'équipe médicale et anesthésique de tout ce qu'il sait sur son patient.

Ce sont des opérations simples ne nécessitant pas de suivi post-opératoire spécifique. Le bénéfice en est exclu pour les patients :

- Qui présentent un risque hémorragique majeur ;
- Qui subissent une anesthésie générale de trop longue durée ;
- Pour qui sont envisagés des soins postopératoires trop sophistiqués ;
- Atteints d'affection cardiaque, d'insuffisance pulmonaire, ou hypertension artérielle sévères ;
- Isolé géographiquement ou socialement.

2. Planification :

La carte sanitaire n'est plus opposable aux structures d'hospitalisation à domicile et aux structures d'hospitalisation à temps partiel, à l'exception des structures d'anesthésie ou de chirurgie ambulatoire (ordonnance du 4 septembre 2003). L'anesthésie et la chirurgie ambulatoire sont donc planifiées, tarifées, et toujours gérées.

Références :

- **Décret n° 92-1101 du 2 octobre 1992** relatif aux structures de soins alternatives à l'hospitalisation mentionnées à l'article L 712-2 du code de la santé publique
- **Décret n° 92-1102 du 2 octobre 1992** relatif aux conditions techniques de fonctionnement auxquelles doivent satisfaire les structures de soins alternatives à l'hospitalisation mentionnées à l'article L. 712-2 du code de la santé publique en application de l'article L. 712-9 (3°) de ce même code (Articles D.712-30 à D.712-34 du CSP)
- **Décret n° 94-1050 du 5 décembre 1994** relatif aux conditions techniques de fonctionnement des établissements de santé en ce qui concerne la pratique de l'anesthésie et modifiant le code de la santé publique (troisième partie : Décrets)
- **Décret n° 99-444 du 31 mai 1999** relatif aux conditions de création de places d'anesthésie ou de chirurgie ambulatoires et modifiant le code de la santé publique (troisième partie : Décrets)
- **Ordonnance n° 2003-850 du 4 septembre 2003** portant simplification de l'organisation et du fonctionnement du système de santé ainsi que des procédures de création d'établissements ou de services sociaux ou médico-sociaux soumis à autorisation, art. 12

- **Arrêté du 12 novembre 1992** relatif aux modalités et au contenu de la déclaration prévue à l'article 24 de la **loi n° 91-748** modifiée portant réforme hospitalière

- **Arrêté du 7 janvier 1993** relatif aux caractéristiques du secteur opératoire mentionné à l'article D.712-31 du code de la santé publique pour les structures pratiquant l'anesthésie ou la chirurgie ambulatoire visées à l'article R.712-2-1 (b), de ce même code

- Arrêté du 24 février 1994 portant approbation de l'avenant Structure de chirurgie et d'anesthésie ambulatoire pris pour l'application de l'article 7 de la convention nationale de l'hospitalisation privée
- Arrêté du 3 octobre 1995 relatif aux modalités d'utilisation et de contrôle des matériels et dispositifs médicaux assurant les fonctions et actes cités aux articles D. 712-43 et D. 712-47 du code de la santé publique
- Arrêté du 31 mai 1999 portant application de l'article D. 712-13-1 du code de la santé publique et relatif à l'engagement souscrit à l'occasion d'une demande d'autorisation de création ou de renouvellement d'autorisation de structure d'anesthésie ou de chirurgie ambulatoires

- Circulaire DHOS/O n° 2004-101 du 5 mars 2004 relative à l'élaboration des SROS de troisième génération
- Instruction DH/EO n° 99-413 du 7 juillet 1999 relative à l'entrée en vigueur du décret n° 99-444 du 31 mai 1999 relatif aux conditions de création de places d'anesthésie ou de chirurgie ambulatoires et modifiant le code de la santé publique