https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/anesthesie-et-chirurgie-ambulatoire-aca/
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 opposa
ble

aux structures d'hospitalisation à domicile et aux structures d'hospitalisation à temps partiel
, à l'exception des str
uctures d'anesthésie ou de chirurgie ambulatoire
(
ordonnance du 4 septembre 2003
).
L'
anesthésie et la chirurgie ambulatoire
sont donc planifiées, tarifées, et toujours gagées
.
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