

Le développement du virage ambulatoire est adossé aux nouveaux outils numériques (e-santé), dont la diffusion est loin d'être égale sur le territoire et selon les catégories sociales. Il faudra veiller à ce qu'ils ne génèrent pas d'inégalités supplémentaires, particulièrement en raison de la fracture numérique.

Les « déserts médicaux » peuvent priver certaines zones de professionnels de santé pour assurer le filet de sécurité de proximité indispensable à la progression du virage ambulatoire. Il faudra également veiller à ce que les centres ambulatoires ne soient pas trop éloignés du domicile du patient, d'où la nécessité qu'ils soient mis en œuvre dans des structures de proximité.

Trois points de vigilance pour un virage ambulatoire en cohérence avec les besoins des usagers

Pour conclure rappelons que, pour que le virage ambulatoire soit bien au service des usagers, il faudra :

- faire évoluer le parcours de soins du patient vers un parcours de santé voire de vie ;
- éviter les restes à charge et les transferts de responsabilité vers les patients et les proches ;
- supprimer les inégalités territoriales d'accès à des professionnels de santé formés et disponibles dans des délais raisonnables. ➔

Bibliographie générale

1. ATD Quart-Monde. *Le Développement de la médecine ambulatoire : un autre regard*. Rapport, mars 2017. <https://www.atd-quart-monde.fr/wp-content/uploads/2019/02/Rapport-ambulatoire-Fonds-CMU-2018.pdf>
2. Baker D. P., Day R., Salas E. « Teamwork as an essential component of high-reliability organizations ». *Health Serv Res*, 2006, 41 (4 Pt 2), 1576-98. DOI : 10.1111/j.1475-6773.2006.00566.x
3. Berglas N. F., Battistelli M. F., Nicholson W. K., Sobota M., Urman R. D., Roberts S. C. M. « The effect of facility characteristics on patient safety, patient experience, and service availability for procedures in non-hospital-affiliated outpatient settings: A systematic review ». *PLoS One*, 2018, 13, e0190975. DOI : 10.1371/journal.pone.0190975. eCollection 2018.
4. Bloch M.-A., Hénaut L. *Coordination et parcours. La Dynamique du monde sanitaire, social et médico-social*. Dunod, 2014.
5. Boisguérin B., Delaporte A., Vacher T. « Entre fin 2019 et fin 2020, la capacité d'accueil hospitalière a progressé de 3,6 % en soins critiques et de 10,8 % en hospitalisation à domicile ». Drees, *Études et Résultats*, septembre 2021, 1208, 1-5.
6. Bras P.-L. « Les Français moins soignés par leurs généralistes : un virage ambulatoire incantatoire ? » *Les Tribunes de la santé*, 2016/1, 50, 67-91.
7. Brennan T. A., Leape L. L., Laird N. M., Hebert L., Localio A. R., Lawthers A. G., Newhouse J. P., Weiler P. C., Hiatt H. H. « Incidence of adverse events and negligence in hospitalized patients: Results of the Harvard Medical Practice Study I ». *N Engl J Med*, 1991, 324 (6), 370-6. DOI : 10.1056/NEJM199102073240604. PMID : 1987460.
8. Cabaton J., Thy M., Sciard D., De Paulis D., Beaussier M. « Unplanned admission after ambulatory anaesthesia in France: Analysis of a database of 36,584 patients ». *Anaesth Crit Care Pain Med*, 2021, 40 (1), 100794.
9. Caisse nationale Assurance maladie, ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative. *Abécédaire chirurgie ambulatoire*. Janvier 2009.
10. « Chirurgie ambulatoire en urologie. Recommandations AFU/Sfar/Afca/Anap ». *Progrès en urologie*, novembre 2013, 23 (6). <https://www.urofrance.org/pratiques-professionnelles/chirurgie-ambulatoire-en-urologie/>
11. Coldefy M., Gandre C. *Atlas de la santé mentale en France*. Édition Irdes, Ouvrage n° 7, série « Atlas », mai 2020, 160 p.
12. Conseil du Statut de la Femme, Québec. *Pour un virage ambulatoire qui respecte les femmes*. 2000, 57 p.
13. Cour des comptes. *Les Parcours dans l'organisation des soins de psychiatrie. Rapport public thématique*. La Documentation française, « Cour des comptes », 2021
14. Cour des comptes. *Sécurité sociale 2018*. Rapport, octobre 2018. <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/securite-sociale-2018>
15. Cour des comptes. « La chirurgie ambulatoire ». In : *Rapport annuel sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale*. Paris : La Documentation française, 2013, p. 229-252. <https://www.ccomptes.fr>
16. Couturier Y., Belzile L., (dir.). *L'Intervention de coordination. Dans les métiers du prendre soin*. Nîmes : Champ social, 2016, 172 p.
17. Dagousset I., Aubény E., Riviera-Ponge M. « La gestion au quotidien par des médecins ville de l'IVG médicamenteuse en ville ». *GénéSis*, septembre 2006, 118, 8-12.
18. Dagousset I., Fourrier E., Aubéry E., Taurelle R. « Enquête d'acceptabilité du misoprostol à domicile pour interruption volontaire de grossesse par méthode médicamenteuse ». *Gynecol Obstet Fertil*, 2004, 32 (1), 28- 33.
19. Deltour-Becq L., Delavaquerie C., d'Harcourt J., Elbaum M. *Développement des prises en charge hospitalières ambulatoires de médecine*. Paris : Inspection générale des finances et Inspection générale des affaires sociales, 2016, 440 p.
20. Drees. « Interruptions volontaires de grossesse : une légère baisse du taux de recours en 2020 ». *Études et Résultats*, septembre 2021, 1207.
21. Ducharme F., Pérodeau G., Paquet M., Legault A., Trudeau D. « Virage ambulatoire et soins familiaux à domicile ». *Canadian Journal of Public Health*, janvier 2004, 95, 64-68.
22. Faucher P., Baunot N., Madelenat P. « Efficacité et acceptabilité de l'interruption volontaire de grossesse par méthode médicamenteuse pratiquée sans hospitalisation dans le cadre d'un réseau ville – hôpital : étude prospective sur 433 patientes ». *Gynecol Obstet Fertil*, 2005, 33 (4), 220- 7.
23. Feuille de route « Santé mentale et psychiatrie » du 28 juin 2018, ministère des Solidarités et de la Santé.



Bibliographie générale (suite)

24. Forster A. J., Murff H. J., Peterson J. F., Gandhi T. K., Bates D. W. «The incidence and severity of adverse events affecting patients after discharge from the hospital». *Ann Intern Med*, 2003, 138, 161-7.
25. Fourcade N., von Lennep F., Grémy I., Bourdillon F., (dir.). *L'État de santé de la population en France. Rapport 2017*. Paris : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), 2017, 436 p.
26. Fournier C., Mousquès J. « Construction et impact d'une coopération entre médecins généralistes et infirmières : le dispositif Asalée ». In : dossier « Soins de proximité : quelles organisations ? » *Actualité et dossier en santé publique (Adsp)*, 2019, 107.
27. Gagnon É., Guberman N., Côté D., Gilbert C., Thivierge N., Tremblay M. *Les Impacts du virage ambulatoire : responsabilités et encadrement dans la dispensation des soins à domicile*. Québec : Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec, Direction de la santé publique, 2001, 27 p.
28. Gandre C., Thillard J., Macé J.-M., Roelandt J.-L., Chevrel K. « Qualité des prises en charge et alternatives à l'hospitalisation à temps plein en psychiatrie. Étude de l'association entre la variabilité des critères illustrant la qualité des prises en charge et le niveau de développement des alternatives à l'hospitalisation temps plein ». *Revue française des Affaires sociales*, 2016, 2, 227-52.
29. Gupta V., Parikh R., Nguyen L., Afshari A., Shack R. B., Grotting J. C., Higdon K. K. « Is office-based surgery safe? Comparing outcomes of 183,914 aesthetic surgical procedures across different types of accredited facilities ». *Aesthetic Surgery Journal*, 2017, 37, 226-235.
30. Hassenteufel P., Naiditch M., Schweyer F. X. « Les réformes de l'organisation des soins primaires ». *RFAS*, janvier-mars 2020, 1.
31. Hassoun D., Périn I. « L'interruption volontaire de grossesse médicamenteuse dans un centre de planification familiale. L'expérience d'un réseau ville-hôpital de Seine-Saint-Denis ». *J Gynecol Obstet Biol Reprod*, 2006, 35 (35), 483-9.
32. Haut Conseil de la santé publique. Dossier « Les inégalités sociales de santé : vingt ans d'évolution ». *Adsp (Actualité et dossier en santé publique)*, mars 2021, 113.
33. Haut Conseil de la santé publique. *Virage ambulatoire : pour un développement sécurisé*. HCSP, juillet 2021, 125 p. <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1078>
34. Haute Autorité de santé. *Mettre en œuvre la conciliation des traitements médicamenteux en établissement de santé. Sécuriser la prise en charge médicamenteuse du patient lors de son parcours de soins*. HAS, 2018, 57 p. https://www.has-sante.fr/jcms/c_2736453/fr/mettre-en-oeuvre-la-conciliation-des-traitements-medicamenteux-en-etablissement-de-sante
35. Haute Autorité de santé. « Conditions de réalisation de la chirurgie de la cataracte : environnement technique ». HAS, *Texte court*, juillet 2010.
36. Haute Autorité de santé. « Ensemble pour le développement de la chirurgie ambulatoire ». 2021. https://www.has-sante.fr/jcms/c_1241930/fr/ensemble-pour-le-developpement-de-la-chirurgie-ambulatoire
37. Haute Autorité de santé. « IQSS - e-Satis : mesure de la satisfaction et de l'expérience des patients hospitalisés ». HAS, 2018 et 2020.
38. Haute Autorité de santé. « Interruption volontaire de grossesse par méthode médicamenteuse ». Mise à jour de mars 2021.
39. Haute Autorité de santé. « Quels niveaux d'environnements techniques pour la réalisation d'actes interventionnels en ambulatoire ? » HAS, *Texte court*, décembre 2010.
40. Juven P.-A., Pierru F., Vincent F. *La Casse du siècle. A propos des réformes de l'hôpital public*. Paris : Raisons d'agir, 2019, 192 p.
41. Libault D. « Vers un service public territorial de l'autonomie ». Rapport du 17 mars 2022 remis à Brigitte Bourguignon, ministre déléguée auprès du ministre des Solidarités et de la Santé, chargée de l'Autonomie, et Sophie Cluzel, secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargée des Personnes handicapées.
42. Loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé.
43. Marchand-Tonel C. « Le virage ambulatoire de la chirurgie lourde : une mise au travail des patients productrice d'inégalités sociales ». *Revue française des affaires sociales*, 2021, 4, 55-75.
44. Michel P., Brami J., Chanelière M., Kret M., Mosnier A., Dupie I., et al. « Patient safety incidents are common in primary care: A national prospective active incident reporting survey ». *PLoS One*, 2017, 12 (2), e0165455. DOI : 10.1371/journal.pone.0165455. PMID : 28196076 ; PMCID : PMC5308773.
45. Mihailescu S. D., Maréchal I., Thillard D., Gillibert A., Compère V. « Socioenvironmental criteria and postoperative complications in ambulatory surgery in a French university hospital: A prospective cross-sectional observational study ». *BMJ Open*, 2020, 10 (11), e036795.
46. Morgand C., Cabarrot P., Coniel M., Prunet C., Gloanec M., Morin S., May-Michelangeli L., Grenier C. « Impact de la pandémie Covid-19 sur les événements indésirables associés aux soins ». *Santé Publique*, 2022 (prépublication). <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2022-0-page-1t.htm>
47. Mougeot F., Robelet M., Rambaud C., Occelli P., Buchet-Poyau K., Touzet S., Michel P. « L'émergence du patient-acteur dans la sécurité des soins en France : une revue narrative de la littérature entre sciences sociales et santé publique ». *Santé publique*, 2018, 30 (1), 73-81.
48. Oriol J.-M., Chabloy C., Colin C. « Revue de morbi-mortalité ville-hôpital : une expérience innovante pour analyser les événements indésirables sur le parcours des patient ». *Risques & Qualité*, 2017, 2, 101-6. DOI : 10.25329/rq_xiv_2-6
49. Roelandt J.-L. « De la psychiatrie à la santé mentale ». In : Demeulemeester R., Henrard J.-C., Roussille B., Siwek P., (dir.). *Trente Ans d'évolutions de la santé en France. À quoi ont servi les politiques de santé ?* Berger-Levrault, 2021, 271-85.
50. Theissen A., Slim K., Deleuze A., Beaussier M. « Risk management in outpatient surgery ». *J Visc Surg*, 2019, 156 (1), S41-S9.
51. Vall R. (rapporteur). *Rapport de la mission d'information sur la lutte contre l'illectronisme et pour l'inclusion numérique*. Paris : Sénat, 2020, 231 p.
52. Veyrié A. *Les Documents de liaison ville-hôpital en sortie d'hospitalisation : du compte-rendu à la lettre de liaison*. Mémoire filière directeur d'hôpital. EHESP, 2018. <https://documentation.ehesp.fr/memoires/2018/edh/Alice%20VEYRI%C3%89.pdf>
53. WHO. *Guidance and Technical Packages on Community Mental Health Services: Promoting Person Centred and Rights-Based Approaches*. WHO, 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/guidance-and-technical-packages-on-community-mental-health-services>