



LES CHIRURGIES TRANSFÉRABLES EN CHIRURGIE D'UN JOUR : DES GAINS À RÉALISER EN MONTÉRÉGIE

Certaines chirurgies effectuées par hospitalisation présentent des conditions propices à la chirurgie d'un jour (CDJ). Ces « chirurgies transférables en CDJ » sont des cas de santé physique souvent effectués en CDJ à l'échelle du Québec et requérant au plus 2 jours d'hospitalisation¹. Ces cas font partie d'un groupe restreint de diagnostics regroupés pour la gestion (DRG). En fait, cinq DRG correspondent à 45 % des cas transférables en CDJ des hôpitaux montérégiens (tableau 1), une proportion stable au cours des dernières années. Notons que 65,8 % des chirurgies liées à ces cinq DRG sont effectuées en CDJ à l'échelle de la Montérégie.

Tableau 1 DRG les plus fréquents en chirurgies transférables en CDJ, 2012-2013

DRG	Pourcentage
263 Cholécystectomie par laparoscopie	14 %
446 Opération sur l'urètre ou par voie tranurétrale	13 %
315 Opération sur l'épaule, le coude ou l'avant-bras	8 %
228 Cure de hernie inguinale, fémorale ou ombilicale	5 %
227 Cure de hernie sauf inguinale, fémorale ou ombilicale	5 %

Une option sous-utilisée

Les chirurgies transférables en CDJ peuvent être un indice d'une utilisation optimale de la CDJ dans un établissement. Une faible proportion de chirurgies transférables indique une utilisation adéquate de la CDJ.

Pour la période 2012-2013 en Montérégie, la proportion de chirurgies transférables en CDJ varie beaucoup d'un hôpital à l'autre, passant de 9,3 à 24,4 %. Notons que la proportion de chirurgies transférables en CDJ à l'échelle de la Montérégie (16,7 %) est supérieure à celle du Québec (12,6 %) (tableau 2).

Tableau 2 Portrait des chirurgies, 2012-2013

Hôpital	Chirurgies d'un jour	Chirurgies avec hospitalisation	
		Total	Transférables en CDJ
Barrie Memorial	242	86	21 24,4 %
Suroît	3 215	2 316	381 16,5 %
Anna-Laberge	6 063	2 343	452 19,3 %
Charles LeMoynes	6 991	5 472	757 13,8 %
Pierre-Boucher	9 038	5 301	865 16,3 %
Haut-Richelieu	8 655	2 988	587 19,7 %
Honoré-Mercier	4 776	2 167	340 15,7 %
Hôtel-Dieu de Sorel	4 272	1 016	94 9,3 %
Brome-Missisquoi-Perkins	2 734	1 260	231 18,3 %
Granby	4 445	1 671	371 22,2 %
MONTÉRÉGIE	50 431	24 620	4 099 16,7 %
Province de Québec	372 244	205 152	25 867 12,6 %

Dans les trois dernières années, la proportion de chirurgies transférables en CDJ en Montérégie est restée plutôt stable, passant de 17,6 à 16,7 %, une baisse de 5,6 %. Par contre, la variation qu'on observe d'un établissement à l'autre n'est pas constante, allant de -32,2 à 24,2 % (tableau 3).

Tableau 3 Évolution de la proportion de chirurgies transférables en CDJ, 2010-2011 à 2012-2013

Hôpital	2010-2011	2012-2013	Variation
Barrie Memorial	36,0 %	24,4 %	-32,2 %
Suroît	17,6 %	16,5 %	-6,6 %
Anna-Laberge	20,6 %	19,3 %	-6,3 %
Charles LeMoynes	14,6 %	13,8 %	-5,4 %
Pierre-Boucher	20,0 %	16,3 %	-18,4 %
Haut-Richelieu	18,6 %	19,7 %	5,7 %
Honoré-Mercier	12,6 %	15,7 %	24,2 %
Hôtel-Dieu de Sorel	9,4 %	9,3 %	-1,7 %
Brome-Missisquoi-Perkins	22,6 %	18,3 %	-18,7 %
Granby	21,1 %	22,2 %	5,0 %
MONTÉRÉGIE	17,6 %	16,7 %	-5,6 %

Des gains intéressants à réaliser

Une proportion de chirurgies transférables en CDJ de 0 % indiquerait que toutes les chirurgies propices à cette pratique

¹ Cadre normatif APR-DRG, page 115.

ont été effectuées en CDJ. Bien que cette cible soit théorique, elle peut être utilisée pour estimer les gains potentiels que réaliseraient les hôpitaux en l'atteignant. Ces gains correspondent au total des jours-présences utilisés pour les chirurgies transférables en CDJ. Ils peuvent être présentés en jours d'hospitalisation ou en lits.

En 2012-2013, à l'échelle de la Montérégie, ces gains potentiels équivalent à 6 337 jours, soit un peu plus de 17 lits. Même s'il présente la proportion de chirurgies transférables en CDJ la plus élevée, l'Hôpital Barrie Memorial n'a que 0,1 lit de gain potentiel, car son volume de chirurgies est très faible. Du côté de l'Hôpital de Granby, présentant la deuxième proportion de chirurgies transférables la plus élevée, il y a un gain potentiel de 1,4 lit. On observe le gain potentiel le plus élevé à l'Hôpital Pierre-Boucher, soit 3,8 lits (tableau 4).

Tableau 4 Gains potentiels en jours et en lits associés aux chirurgies transférables en CDJ, 2012-2013

Hôpital	Pourcentage de chirurgies transférables	Gains potentiels	
		En jours	En lits
Barrie Memorial	24,4 %	23	0,1
Suroît	16,5 %	623	1,7
Anna-Laberge	19,3 %	682	1,9
Charles LeMoyne	13,8 %	1 184	3,2
Pierre-Boucher	16,3 %	1 386	3,8
Haut-Richelieu	19,7 %	929	2,6
Honoré-Mercier	15,7 %	506	1,4
Hôtel-Dieu de Sorel	9,3 %	169	0,5
Brome-Missisquoi-Perkins	18,3 %	329	0,9
Granby	22,2 %	506	1,4
MONTÉRÉGIE	16,7 %	6 337	17,4

Les interventions chirurgicales effectuées en CDJ présentent de nombreux avantages par rapport à celles réalisées avec hospitalisation. Pour les patients, comme le retour à la maison se fait plus tôt, il permet une récupération physique plus rapide ainsi qu'une diminution des risques d'infections nosocomiales². Pour les hôpitaux, le recours aux CDJ, qui requièrent moins de temps dans les salles d'opération, permet d'augmenter le nombre de chirurgies effectuées quotidiennement et d'influer sur les listes d'attente pour tous les types de chirurgies².

Comme 65,8 % des chirurgies associées aux cinq DRG présentés au tableau 1 sont déjà réalisées en CDJ, les modes de pratiques sont déjà en place. Ceci laisse entrevoir, dans un avenir proche, la possibilité d'une utilisation de plus en plus optimale des CDJ, avec tous les bénéfices que cela apporte.

² [Un plus pour les patients : virage vers la chirurgie d'un jour et ambulatoire, CHUS.](#)