



Contexte de l'étude

Dans le cadre d'un appel à projet en démocratie sanitaire de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté, les Unions Départementales et Régionale des Associations Familiales ont souhaité organiser des forums citoyens sur la thématique de l'ambulatoire. Leurs objectifs étant d'informer et de faire remonter les attentes et besoins des usagers, des familles, des citoyens pour proposer des pistes d'amélioration. Quatre manifestations ont eu lieu en janvier – février 2017 à Dijon, Dole, Belfort et Nevers. L'enquête a servi de base à la construction de ces forums.

Observatoire de la famille

Service d'études des Unions Départementales et Régionale des Associations Familiales de Bourgogne-Franche-Comté (UDAF/URAF) dont la mission générale est de développer des outils de connaissances et d'informations sur la vie de l'ensemble des familles de la région.

Objectif : mieux connaître les familles pour mieux les représenter auprès des pouvoirs publics.

Source

Les résultats de cette étude sont issus d'une enquête de terrain réalisée dans les 8 départements de Bourgogne-Franche-Comté à l'automne 2016. Elle a fait l'objet d'une large diffusion et a mobilisé d'importants moyens humains puisqu'ils s'agissait d'interroger en vis-à-vis, sur la base d'un même questionnaire, des personnes ayant déjà été prises en charge en chirurgie ambulatoire, des accompagnants et des individus n'ayant jamais été concernés. L'échantillon n'est pas représentatif de la population de la région mais il est composé de 3022 réponses. 52% sont des patients¹, 23% des accompagnants² et 25% des personnes jamais concernées³.

¹ Patient : personne ayant déjà été prise en charge en chirurgie ambulatoire

² Accompagnant : personne ayant déjà accompagné un proche dans cette situation

³ Personne jamais concernée : personne n'ayant jamais été patient ou accompagnant

Observatoire de la famille



En partenariat avec



Les usagers et leur famille face à la chirurgie ambulatoire

Les nouvelles techniques chirurgicales et anesthésiques permettent d'envoyer des interventions plus complexes en ambulatoire. Elles ouvrent de nouvelles perspectives au développement de cette prise en charge où le patient entre et sort de l'hôpital le même jour que son opération. L'organisation de l'offre de soins doit s'adapter. Si les usagers émettent le souhait de rester le moins longtemps possible hospitalisés, l'ambulatoire est source de craintes, de difficultés et demande un investissement important de l'entourage. En Bourgogne-Franche-Comté, patients, accompagnants, familles mettent en avant trois points de vigilance : le lien avec les professionnels de santé à la sortie de l'hôpital, la gestion du stress et de l'angoisse et l'organisation de la vie quotidienne au retour à domicile.

Les craintes face à une prise en charge en ambulatoire

Face à une prise en charge en ambulatoire, les Bourguignons-Francs-Comtois émettent des craintes. Rares sont ceux qui n'en formulent aucune. Pour autant, quelle que soit leur histoire, ils en ciblent une ou deux. Qu'ils aient déjà été opérés, qu'ils aient accompagné un proche dans cette démarche ou qu'ils n'aient jamais été concernés en tant que patient ou accompagnant, ils redoutent un manque de lien et de suivi avec les médecins et infirmières à la sortie de l'hôpital, d'avoir

des difficultés à gérer leur quotidien et appréhendent de se retrouver seul à leur retour à domicile. À travers leurs craintes, ils ciblent les spécificités du séjour hospitalier : proximité avec les équipes médicales et gestion de l'intendance. Mais selon la situation vécue, les répondants marquent avec plus ou moins d'intensité leurs peurs. Les patients (personnes ayant déjà été prises en charge en ambulatoire) sont moins soucieux que les accompagnants ou encore les personnes n'ayant jamais été concernées.

Par exemple, 40% des répondants qui n'ont pas été sensibilisés à l'ambulatoire craignent une mauvaise prise en charge de la douleur contre 26% des patients et 27% des accompagnants.

La particularité de cette prise en charge réside dans sa préparation en amont et en aval de l'opération. Le patient reçoit toutes les informations requises, ce qui n'est pas nécessairement le cas de l'accompagnant. Ces derniers sont ainsi plus soucieux que les proches qu'ils seconcent. Se pose alors la question de leur rôle dans ce parcours de soins et de leur intégration.

Une opération en ambulatoire ne peut être envisagée que si le patient ne reste pas seul chez lui la nuit de son intervention.

Le manque d'information sur cette prise en charge est générateur de stress.

Les difficultés rencontrées

A la sortie d'une hospitalisation en ambulatoire, peu nombreux sont les patients et les accompagnants à ne pas avoir rencontré des difficultés. Pour autant, elles ne sont pas multiples. Ils doivent surtout composer avec l'angoisse de l'isolement, le manque de lien avec les équipes médicales et les inaptitudes à une reprise de la vie quotidienne normale. Ces situations vécues rappellent les craintes formulées. Elles sont ainsi justifiées même si l'on observe un écart entre le vécu et le ressenti.



L'organisation de ce parcours de soins demande des aménagements pour faciliter la vie du patient et de ces proches.

Le rôle de l'entourage

L'accompagnant et la famille jouent un rôle important dans la prise en charge des personnes ayant reçu des soins en ambulatoire. Les proches sont pour-

voyeurs de soutien moral et de services. Ils aident à la gestion de la vie quotidienne, aux déplacements... Mais ils ne gèrent pas seulement le patient dans son environnement personnel et quotidien.

Un quart les accompagne dans leur suivi médical que ce soit pour leur prodiguer des soins ou les aider à la compréhension de leur situation médicale.

Les accompagnants et les proches semblent devoir répondre aux craintes et difficultés tout en rencontrant eux-mêmes. Pourtant, la chirurgie ambulatoire est une chirurgie programmée.

1 Quelles sont ou quelles seraient vos craintes face à ce mode de prise en charge ? (en%)

	Patient ¹	Accompagnant ²	Personne jamais concernée ³
Des difficultés dans votre vie quotidienne (repas, transport, tâches ménagères...)	30	35	33
La peur de se retrouver seul(e) lors du retour à domicile	29	37	39
Un manque de lien ou de suivi avec les médecins, infirmières...	28	36	40
Une mauvaise prise en charge de la douleur	26	27	40
Un manque d'information sur votre état de santé	18	24	33
Un accès difficile aux soins post opératoires (kiné, infirmière...)	16	21	22
Aucune	26	12	17

2 Si vous ou des proches avez déjà été opéré ou soigné suivant ce mode d'hospitalisation quelles difficultés avez-vous rencontrées de retour chez-vous ? (en%)

	Patient ¹	Accompagnant ²
Des difficultés dans votre vie quotidienne (repas, transport, tâches ménagères...)	24	32
Du stress, de l'angoisse face à l'isolement	24	28
Un manque de lien avec les médecins, infirmières ...	22	28
Une mauvaise prise en charge de la douleur	18	22
Un manque d'information sur votre état de santé	15	20
Un accès difficile aux soins post opératoires (kiné, infirmière...)	12	21

3 Si vous avez déjà été opéré ou si vous avez accompagné un proche hospitalisé en ambulatoire, quelles aides avez-vous données ou reçues de vos proches ? (en%)

	Patient ¹	Accompagnant ²
Un soutien moral	54	62
Une aide aux déplacements	42	51
Une aide aux tâches ménagères	36	43
Une aide au suivi médical	20	25
Une aide administrative	13	25
Une aide à la prise de rendez-vous médicaux	13	25