ROANNE ■ Le centre hospitalier veut réaliser 60 % des interventions chirurgicales en ambulatoire d'ici 2017

L'hôpital prend le « virage ambulatoire »

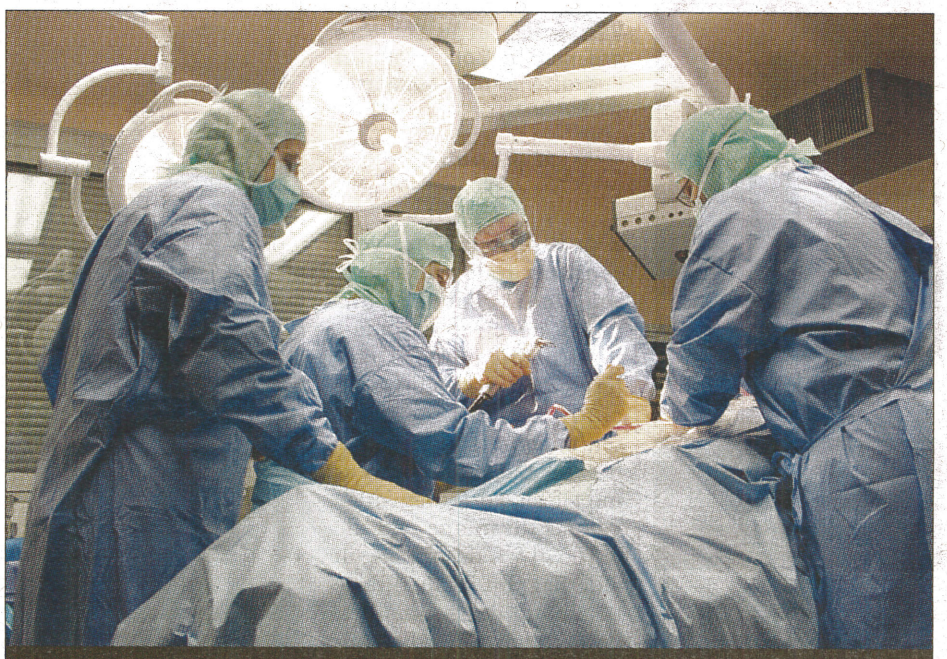
Fréquente en dialyse ou chimiothérapie, la prise en charge des patients en ambulatoire se développe à vitesse grand V pour les actes chirurgicaux. À la clef, des avantages affichés pour les malades comme pour l'hôpital.

Aurélie Marchadier
aurelie.prudhomme@centrefrance.com

Opéré le matin d'une prothèse de la hanche ou du genou et sorti le soir même, debout sur ces deux jambes… Inenvisageable il y a quelques mois encore, ce type d'intervention basée sur une hospitalisation de moins d'une journée devrait pourtant devenir monnaie courante au centre hospitalier de Roanne.

L'établissement entend en effet donner un coup d'accélérateur à la pratique de la chirurgie en ambulatoire. « Il y a quatre ans, nous en réalisions 30 %. Aujourd'hui, nous en sommes à 45 %, ce qui est déjà un bon chiffre », annonce le directeur Dominique Huet qui reconnaît toutefois un retard certain par rapport au privé. « L'objectif, qui est donné par la ministre, est d'atteindre les 60 % fin 2017 ».

Et, en la matière, à Roanne, comme ailleurs, tout va très vite. Un service dédié à l'ambulatoire a pris place en décembre au sein même de l'étage réservé à la chirurgie. Une nouvelle unité qui dispose de 25 lits et peut accueillir entre 18 et 32 patients chaque jour. Vingt-un professionnels de santé y sont affectés.



CHIFFRE. 3.995 patients sont passés par les services de chirurgie ambulatoire en 2015. PHOTO : P. J.

« À la pointe »

Aujourd'hui, c'est sans doute en matière d'orthopédie et traumatologie que l'évolution est la plus symbolique à Roanne. « On est assez à la pointe en ce domaine, même pionnier dans La Loire », confirme le Dr Didier Raou, chef de service. Depuis la première pose de prothèse totale de la hanche sur une journée en mai dernier (*lire-ci-dessous*), une dizaine d'opérations a déjà été effectuée. D'autant qu'en la matière, les bienfaits de l'ambulatoire seraient nombreux. Des gestes opératoires parfois moins traumatisants, des anesthésiants mieux adaptés et tolérés, un drainage vécu souvent comme « un fil à la patte » qui disparaît ou encore de nouvelles attelles offrant « un confort assez exceptionnel »…

« Tout cela permet d'accélérer notablement la récupération fonctionnelle, souligne le médecin. Les progrès sont impressionnants. Les gens voient qu'ils sont capables de marcher très vite. Ils reprennent rapidement leurs habitudes […] En fait, hormis pour les prothèses totales de hanche, il n'y a pas eu de grosses révolutions techniques mais bien une révolution culturelle », souligne le Dr Didier Raou.

D'ailleurs, les patients eux-mêmes réclameraient de plus en plus des hospitalisations courtes. « La majorité sont très contents de quitter l'hôpital puisqu'ils remarchent tout de suite. Ce sont peut-être les conjoints qui ont le plus de craintes. Mais on les rassure en expliquant que, si le patient sort le jour même, c'est qu'il est autonome ». Dédramatiser en somme. « Même les escaliers à domicile, en soit, c'est un avantage. Ça fait faire de l'exercice ! »

Outre l'orthopédie et la traumatologie, d'autres champs médicaux devraient connaître un développement notable de l'ambulatoire ces prochaines années : hémorroïdes, vésicules biliaires, hernies ou encore interventions en ophtalmologie…

> « Le fil conducteur : la sécurité des patients »

Yves Le Bescond, responsable du service de chirurgie ambulatoire, résume : « On vise tous à raccourcir l'hospitalisation des patients. L'ambulatoire n'est pas une chose figée. On s'adapte dans nos pratiques ».

Reste que ce type de prise en charge n'est pas généralisable à tous les patients. Les personnes souffrant de pathologies périphériques ou qui sont par exemple socialement isolées nécessitent une surveillance plus prononcée et une hospitalisation plus longue. « Tout le monde n'est pas éligible. Certaines interventions de très grosse chirurgie demeureront classiques. Le fil conducteur, ça reste la sécurité des patients », martèle l'équipe médicale. ■

■ « L'hôpital n'est pas une fin en soi »

Si les patients peuvent se féliciter de regagner rapidement leur domicile, l'hôpital a, lui aussi, tout à gagner à voir des temps d'hospitalisation raccourcis. À la clef : des lits plus rapidement libérés. Le développement de la chirurgie ambulatoire constitue d'ailleurs l'un des axes principaux du plan de retour à l'équilibre de l'établissement de santé. « Si des techniques médicales permettent de participer à l'amélioration des finances publiques, il faut le faire, mais tout en faisant attention à garder si besoin les hospitalisations classiques », insiste Dominique Huet, le directeur. « L'idée n'est pas de mettre les gens dehors le plus vite possible. L'hôpital, c'est un lieu de soin, mais pas une fin en soi. À partir du moment où l'on peut rentrer à domicile et qu'il y a un suivi adapté. » Une fois chez eux, les patients disposent notamment du programme d'accompagnement au retour à domicile après hospitalisation (PRADO). « On ne laisse pas les patients dans la nature », conclut le directeur.

ÉCLAIRAGE ■ Cyril Bergeron, représentant de l'Ordre infirmier de la Loire

« Un réél progrès mais il faut rester vigilant »

■ ***Les infirmiers soignent-ils de plus en plus de patients ayant subi un acte chirurgical en ambulatoire ?***

Oui, des choses se développent depuis plusieurs années déjà comme pour les opérations de la vésicule biliaire ou encore des hernies où, bien souvent, les patients rentrent le matin pour l'intervention et ressortent le soir, ce qui n'était pas le cas auparavant. Face à cela, nos métiers sont en constante évolution. La première fois que j'ai vu un opéré d'une hernie sortir le soir même, je me suis bien dit : "Ils se sont trompés" ! Mais il faut faire confiance aux chirurgiens. Ils mènent une énorme réflexion sur la prise en charge globale des patients. Ils ont conscience des effets secondaires et ne prennent pas des risques inconsidérés pour faire marcher leur service.

PROFESSIONNEL. Cyril Bergeron.

■ ***L'hôpital de Roanne, en retard en matière de chirurgie ambulatoire, a décidé de prendre les devants comme en orthopédie et traumatologie. Notez-vous un impact pour les patients, notamment au niveau de la récupération ?***

Le fait de pouvoir se redresser à la verticale très rapidement apporte un vrai gain de temps. Il est évident que la récupération est alors plus rapide. Cela saute aux yeux. Ça évite les « enraidissements », les soucis liés aux articulations qui vont moins travailler. Cela réduit également les problèmes liés à l'alitement et à l'écrasement de la peau comme les escarres ; les problèmes de constipations aussi. Le patient a moins de craintes par rapport au lever. Ce que met en place l'hôpital représente donc un réel progrès, mais il faut rester vigilant aux cas particuliers…

■ ***Quelles sont les limites de ce type de prise en charge ?***

Tout professionnel de santé et soignant sera vigilant aux exceptions : il peut être très difficile par exemple de renvoyer une personne très âgée ou isolée chez elle, le soir de l'intervention. Même avec une anesthésie légère, le stress d'un retour rapide à domicile peut être fort. D'autres circonstances peuvent être délicates comme pour les personnes qui, n'ayant pas toutes leurs capacités mentales, ne comprennent pas qu'elles ont été opérées. On ne peut pas les lâcher au bout de quelques heures.

■ ***D'où selon vous, l'importance d'une bonne coordination entre soignants….***

Le circuit médical est en effet essentiel. Depuis le généraliste en passant par le spécialiste et l'équipe soignante qui prend le relais à domicile. Il peut y avoir parfois, entre les différents acteurs, des pertes d'informations. D'ailleurs, une réflexion est actuellement menée avec l'hôpital autour d'une éventuelle fiche d'information pour ces patients. Ce type de document qui ferait le lien entre la structure hospitalière et la médecine de ville a un véritable intérêt. C'est un élément indispensable pour un retour réussi à domicile. ■

TÉMOIGNAGE

« Je ne savais pas que cela pouvait être aussi rapide »

Christian Plaidy a été le premier patient à subir, à l'hôpital de Roanne, une pose de prothèse totale de hanche en un jour. Une prise en charge qu'il ne regrette pas.

Certes, il a bien été « un peu surpris » lorsque son chirurgien lui a proposé une intervention en ambulatoire en mai dernier. « Je ne savais pas que cela pouvait être aussi rapide », confie Christian Plaidy. Toutefois, point d'appréhension chez ce patient. Surtout l'envie d'en finir avec une douleur lancinante, très handicapante au quotidien. Rentré la veille au soir, Christian est opéré le lendemain matin. Et, quelques heures après, il effectue déjà ses premiers pas avec sa nouvelle hanche. « J'ai bien eu quelques appréhensions mais j'ai senti que la douleur s'était nettement atténuée. Les marches à mon domicile m'inquiétaient également. D'ailleurs, j'avais descendu mon lit. Mais, très vite, j'ai pu réemprunter l'escalier ». Soins infirmiers, séances de kiné… La récupération est alors très rapide. « Je pensais que cela aurait été beaucoup plus long ». ■

ESCALIER. Christian a pu très vite remonter les marches.