

Dédramatisation de l'acte ou acte insuffisamment pris en compte ?

Docteur Angélique Bonnaud Antignac
Docteur François Dravet

JAB janvier 2014

Question essentielle

« Les malades sont-ils bien pris en charge techniquement et psychologiquement ? »

Cela a toujours été le reproche mis en avant par ceux qui ne faisaient pas de chirurgie ambulatoire en cancérologie.

Quantité \neq Qualité

Définition du concept de « prise en charge ambulatoire »

- L'ambulatoire ne doit pas être synonyme de suppression des outils de soutien mis à la disposition des patientes et ne doit pas faire l'économie de l'état psychologique de la personne
- Au contraire : cela est un tremplin pour la mise en place d'outils nouveaux, d'information ou de soutien psychologique à des temps différents de la maladie et des traitements

Simplement

Ces outils doivent être dissociés dans le temps et le lieux de la prise en charge purement chirurgicale.

Notion de **temporalité** à prendre en compte pour la personne traitée chirurgicalement pour son cancer

Inconvénients/Avantages de l'ambulatoire

- Perte du sentiment de sécurité liée aux soins médicaux
- Perte de sécurité psychologique, étayage des soignants rassurant pour les proches

MAIS

- Besoin d'avoir ses repères (domicile)
- Besoin d'être avec les siens
- Etre aidé à l'autonomisation dans sa maladie

Dédramatisation

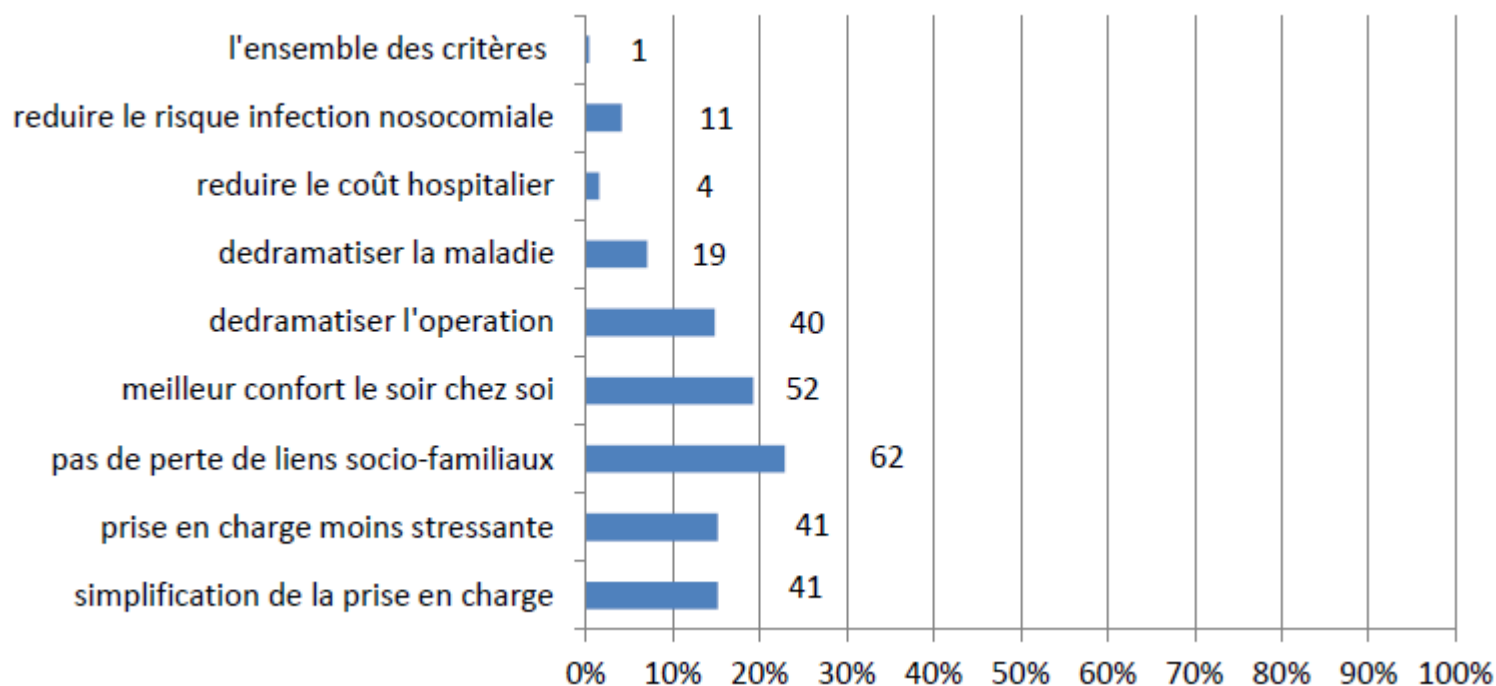
Passer par une meilleure information, écoute et réduction de l'impact des traitements sur la vie socio-professionnelle pour éviter au maximum une perte de repères personnels et sociaux.

→ Toute la place des :
consultation d'annonce
soins de support
hospitalisations courtes : HdJ , CA , RIOP

Faire participer la personne à la décision de l'ambulatoire
Respect de l'autonomie décisionnelle

Est-ce le bon choix ?

Etude réalisée entre juin et septembre 2013 :
191 patientes → Points positifs de la CA



Est-ce le bon choix ?

1^{ière} : Dédramatisation de l'acte chirurgical (122)

2^{ème} : Pas de perte de liens socio-familiaux (114)

3^{ème} : Dédramatisation de la maladie (19)

→ Pour les malades la dédramatisation est axée surtout autour de l'acte chirurgical et non de la maladie

→ Taux d'appréhension à la sortie faible : 13,40%

→ « Sensation d'abandon » très faible 2% de l'ensemble des malades

Insuffisance de prise en compte ?

OUI

Si on simplifie trop la prise en charge en amont et aval de l'acte chirurgical

NON

Si on a su mettre en place toute une organisation adaptée à la prise en charge globale de la patiente dans le cadre de la cancérologie

Insuffisance de prise en compte ?

Pour nous →NON

Enquête menée en 2004 :

- 96,6% des malades referaient leur intervention chirurgicale en ambulatoire
- Indice de satisfaction supérieur à 9/10 en fonction des différents critères

En Conclusion

La chirurgie ambulatoire expliquée participe à la dédramatisation de l'acte chirurgical

La dédramatisation de la maladie passe avant tout par tous les outils d'informations et de soutien mis à disposition des personnes.

La chirurgie ambulatoire a permis par son organisation, la mise en place de ces outils d'information et donc participe de manière indirecte à la dédramatisation de la maladie et à une autonomie retrouvée.

Annexe : CR Cs AN

Elle vit maritalement, deux garçons en étude qui vivent sous le même toit.

Son père est actuellement traité pour un cancer digestif en évolution dans la manche.

Elle a une amie qui vient de dcder d'un cancer .

Elle n'a pas été surprise par l'annonce, s'y attendait dit elle car fatigue ++.

A l'annonce à sa famille, exprime le fait que chacun a continué sa vie comme avant sans émotion et sans réaction, sa mère aussi. Pleurt ++ à ces évocations.

Peut parler de sa maladie à une amie.

travaille au trésor public en arrêt maladie.

Ecoute++

Proposition d'un soutien psychologique qu'elle accepte : rdv pris avec psycho.
coordonnées données pour un rdv hypnose - relaxation et problème d'insomnie++

Va passer à l'eri pour l'info sur la sophro.

Est donc preneuse de tout ce qui peut lui apporter du soutien.

je lui explique le déroulement de l'hospit en ambulatoire avec gas, prépa cutanée, cicatrice, pst, ca ou non,
appel du lendemain rdv kiné et antalgique, soutien gorge à garder deux trois jours pour le maintien.

visite du service