

« L'hôpital se met au service du patient »

Il est 6 h 45. Yvon Michel est déjà à l'hôpital Yves Le Foll pour une intervention en chirurgie ambulatoire. Le rendez-vous est à 7 h 15. « **Ma seule angoisse était d'être en retard, d'être pris dans les encombrements** ». Quant à l'opération de sa hernie, « **j'avais eu toutes les informations. Je n'avais aucune inquiétude** ».

Il faut dire que l'information est une priorité pour les patients. A l'exemple de ce qu'a réalisé David Le Chau, chirurgien viscéral. C'est lui qui a opéré Yvon Michel. Lui qui lui avait donné toutes les explications avant son opération. « **Quand je suis allé le voir, j'avais de nombreuses questions. Il y a répondu simplement** ».

Informer

Il a pu ensuite compléter son information en allant sur le site réalisé par David Le Chau pour l'association ABCD chirurgie. « **J'y ai trouvé des renseignements** ». Utiles. La preuve, mis à la diète par son épouse la veille de l'opération, il a découvert qu'il pouvait en fait manger.

Informé est essentiel. « **En 1988, j'ai été opéré des polypes sur les cordes vocales** ». Un drame pour cet instituteur de l'école de la Croix-Rouge à Cesson. « **Je n'avais aucune information de la part de mon médecin. Je croyais avoir un cancer** ».

Au service du patient

Après quelques vérifications administratives, le patient est préparé pour être au bloc à 8 h 20. « **A 9 h, le médecin m'a appelé pour me dire comment l'opération s'était déroulée** », note, surprise, Jacqueline, la femme d'Yvon.

« **Avec la chirurgie ambulatoire, c'est l'hôpital qui se met au service du patient**, expliquent Jeanne-Yvonne Jannic, infirmière coordinatrice et Ghislaine Collin-Moisan, cadre supérieure du pôle. **Ça suppose une révision de nos pratiques. Ici, pas question, pour le médecin de faire sa visite à n'importe quelle heure. Les patients ont des horaires**

précis. Au médecin de s'adapter ».

Du confort

L'objectif est qu'en fin de journée, le patient sorte en forme. « **Ils préfèrent être chez eux le soir. Ils y gagnent en confort** ». Yvon Michel confirme. Après avoir vu le chirurgien, l'anesthésiste, il est prêt à repartir. « **Je vais rentrer chez moi tranquillement. Passer une bonne soirée et je serai chez moi demain matin, sans le bruit naturel dans un hôpital** ».

Le travail de l'équipe soignante, des infirmières, chirurgien est le même que pour une opération classique. « **Ce sont les techniques opératoires moins invasives, les anesthésies dosées différemment, la gestion de la douleur... qui permettent de réduire la durée de présence du patient** », explique Ghislaine Collin-Moisan.

La confiance

La chirurgie ambulatoire est entrée dans les mœurs. Les

médecins s'y sont mis facilement. « Cela représente 90 % de mon activité, note Didier Barac, chirurgien ophtalmologiste. Mon geste chirurgical est le même. L'avantage de cette pratique, elle est d'abord pour le patient ». Là où l'on pratiquait une incision cornéenne d'un centimètre, elle est aujourd'hui de 2,8 millimètres.

« **Je me souviens d'une patiente de 95 ans qui venait pour une chirurgie de la cataracte**, raconte Françoise Leray, anesthésiste. **Elle était très inquiète. J'ai confiance pour l'anesthésie et pour l'opération**, disait-elle. **Non ce qui l'inquiétait c'est ce qu'elle devait mettre dans sa valise** ». Si les médecins évoluent, les patients aussi. Aujourd'hui ils ont confiance dans la chirurgie ambulatoire. Ils sont même demandeurs.

Des patients suivis

Ce n'est pas parce qu'ils quittent l'hôpital que les patients ne sont pas suivis. Il est 16 h, Yvon Michel quitte l'hôpital avec les explications du chirurgien et de l'anesthésiste. Sous son bras, une pochette avec des informations, un rendez-vous, un numéro de téléphone en cas d'urgence. « **Je repars en toute quiétude** ». Le lendemain, il aura même reçu un appel de l'hôpital pour savoir comment il se sent.

L'activité ambulatoire a augmenté de 34 % en 2009. Au-delà de l'incitation forte de l'ARH (agence régionale d'hospitalisation) pour privilégier cette pratique (cela coûte moins cher), il n'y a que des avantages. Le confort, l'évolution des techniques... et un risque de maladies nosocomiales divisé par cinq. Que des avantages on vous dit.

Bertrand DUMARCHÉ

Au fil de la journée...



■ Jeanne-Yvonne Jannic, infirmière coordinatrice.



■ Ghislaine Collin-Moisan, cadre supérieure du pôle.



■ « L'évolution des techniques d'anesthésie a permis le développement de la chirurgie ambulatoire », note le docteur Françoise Leray.



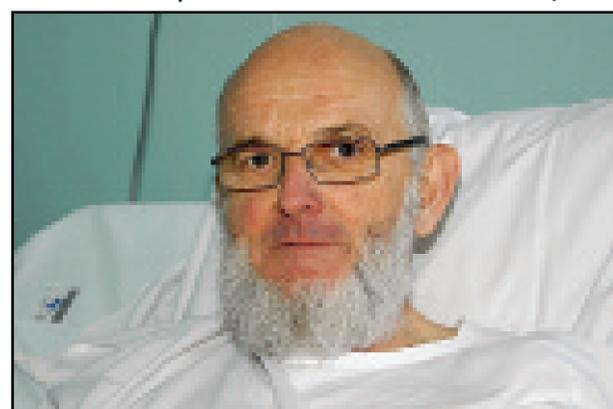
■ Le docteur Didier Barac, ophtalmologiste ne voit que des avantages à l'ambulatoire. « Le patient y gagne forcément ».



■ David Le Chau a créé un site ABCD chirurgie pour faciliter l'information au patient.



■ Christophe Robin, chirurgien vasculaire explique les suites de l'intervention à son patient.



■ Yvon Michel n'avait qu'une inquiétude avant son opération. Celle d'être à l'heure. « Je suis arrivé ici, sécurisé à 100 % par l'information que le docteur Le Chau m'avait donnée ».

A SAVOIR

• ABCD chirurgie. Le site créé par David Le Chau pour l'association : www.abcd-chirurgie.fr
• Le blog d'un patient qui raconte les suites de son intervention : <http://inguiny.unblog.fr/>



■ La chirurgie ambulatoire, c'est 3 200 interventions en 2009 à l'hôpital Yves-Le Foll.