

VÉCU DES AIDANTS LORS DU RETOUR À DOMICILE DES PATIENTS APRÈS UNE CHIRURGIE AMBULATOIRE EN ONCOLOGIE. QUELLES PROBLÉMATIQUES ? QUEL ACCOMPAGNEMENT ?

COMMISSION PARAMÉDICALE
CENTRE GEORGE FRANÇOIS LECLERC

RATIONNELS DE L'ÉTUDE ET OBJECTIFS



Rationnels:

- *Chirurgie ambulatoire - obligation d'être accompagné à la sortie.
- *L'accompagnant - « aidant informel ».
- *Difficultés durant l'accompagnement.

Objectifs:

- *Principal: Vécu et ressenti des aidants.
- *Secondaires: Besoins et attentes.

MÉTHODE:

Centre d'étude: Service de chirurgie ambulatoire du CGFL



Inclusion: Décembre 2020 - Février 2021

Questionnaire: Remis à la sortie - retourné dans les 48h

Participation: volontaire et anonyme.

Critères d'inclusion:

>18 ans - Maîtriser la langue française - Être capable de répondre

MÉTHODE:

Questionnaire:

- *Caractéristiques
- *Vécu et ressenti
- *Impact sur la vie quotidienne
- *Suggestions

Analyse statistique des facteurs associés:

Régressions logistiques Univariées

Intervalle de confiance à 95%



RÉSULTATS :

589 chirurgies ambulatoires réalisées

188 questionnaires retournés - Aucun questionnaire exclu

Principales interventions:

Chirurgies mammaires: n=47

Poses de CIP: n=33



Aidants:

73% d'Hommes / Age moyen 64ans / 93% vivent en couple

88% Epoux(se) du patient / 89% Vivent avec le patient

Activité professionnelle > 1/3



RÉSULTATS :

188 questionnaires retournés

Vécu et ressenti des aidants:

*Aucune problématique : 80%

*Satisfait et rassuré : 73%

*Contraintes Professionnelles n=24 - Familiales n=9.

*Fatigue et/ou stress: 1/2 (n=91)

*Inquiétude (n=44)



RÉSULTATS :

188 questionnaires retournés

Vécu et ressenti des aidants:

*Sentiment de ne pas avoir eu le choix : n=47



*Accompagner un proche est « naturel » : n=144

N O R M A L

*Sentiment d'avoir fait au mieux : n=177 [DM=11]



*Aucun soutien à domicile proposé : 92%

Auraient souhaités : une aide domicile n=11 – un soutien Psychologique n=10

RÉSULTATS :

188 questionnaires retournés



Facteurs associés de façon Significative ($p < 0,05$) :

Contraintes professionnelles === < 64 ans.

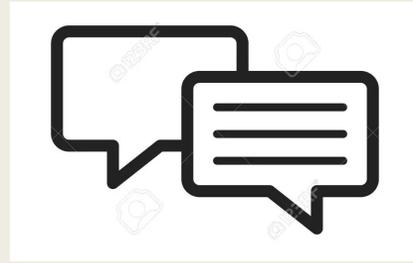
Femmes aidantes === fatigue physique ou morale.

Annonce - proposition de chirurgie ambulatoire === fatigue ou stress.

Contraintes professionnelles === fatigue physique.

Contraintes familiale === fatigue physique.

DISCUSSIONS :



*Terme « Aidant »:

Accompagnants ponctuels – 24H post-intervention

VS

Accompagnants réguliers de personnes dépendantes.

Aidant ponctuel d'aujourd'hui -> Aidant régulier de demain

*Principales difficultés: [Professionnelles - Familiales – Organisationnelles]

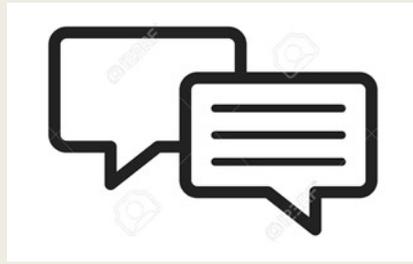
Trouver un équilibre.

-> Source de fatigue, de stress.

-> Peut être vécu comme un « Fardeau ».



DISCUSSIONS :

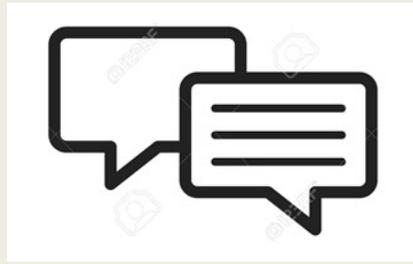


*Soucis émotionnels – psychologiques:

1/2 Stress-fatigue physique ou morale

Contexte oncologique - Contexte Chirurgie Ambulatoire

DISCUSSIONS :



*Soucis émotionnels – psychologiques:

1/2 Stress-fatigue physique ou morale

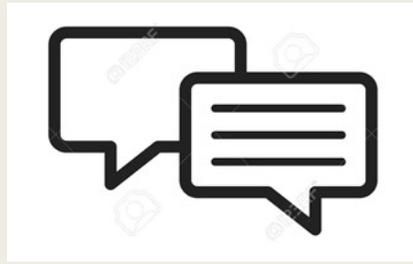
Besoin d'information, d'apprentissage -> source d'inquiétude

Besoin de lien communicationnel

Accompagnant 1^{ère} fois VS accompagnant depuis longtemps :

Pas de différence significative de vécu.

DISCUSSIONS :



*Soucis émotionnels – psychologiques:

1/2 Stress-fatigue physique ou morale

Besoin d'information, d'apprentissage -> source d'inquiétude

Besoin de lien communicationnel

*Pour soutenir les aidants:

- *Rechercher les besoins de soutien « cachés »*
- *Orienter vers les acteurs hospitaliers et proches du domicile*
- *Renforcer le lien ville-hôpital*
- *Inciter à solliciter le MT de façon systématique*

CONCLUSION :



*Majorité : satisfaite - pas de problématique.

*Retentissement sur la vie quotidienne [socio-professionnelle]

*Conséquences physiques-psychologiques : 1/2 des aidants

*Objectif: Soutenir l'aidant face a ces difficultés.

*Pour y parvenir: Communiquer - informer - éduquer

Renforcer le lien ville-Hôpital et entre professionnels.

Merci de votre attention