

CONCLUSIONS DE L'ENQUETE « SORTIE D'HOPITAL »

1/ - Nombre et nature des témoignages

30 personnes ont répondu à l'enquête

- 17 hommes et 13 femmes

Moins de 40 ans	De 40 à 60 ans	De 60 à 75 ans	Plus de 75 ans
3	5	11	11

2/ - Nature et durée des hospitalisations

16 hospitalisations programmées et **14** en urgence

Durée du passage à l'hôpital :

De quelques heures à 1 jour	De 2 jours à 3 jours	De 5 jours à 6 jours
8 personnes	9 personnes	3 personnes

De 9 jours à 12 jours	3 semaines	De 1 mois et demi à 2 mois
3 personnes	4 personnes	3 personnes

3/ - Modalités de la sortie de l'hôpital

Moyen de transport

VSL ou ambulance	Taxi	Assuré par la famille	autres
10	2	13	Tram : 1 Amis : 4

Aide au retour à la maison ; gestion du quotidien

Aucune aide	Aide de la famille	Voisins et amis	Accompagnement de professionnels
8 personnes	15 personnes	Aide ponctuelle : 1 Aide importante : 2	Infirmières : 9 Aides à domicile : 7 Kiné : 4 Service de repas à domicile : 3 Orthophoniste : 1 Assistante sociale : 1 Pharmacien : 1

Vie à la maison et prise en charge après l'hospitalisation

L'hospitalisé(e) vit seul(e)	L'hospitalisé vit en couple ou ...	L'hospitalisé a des charges familiales
15 sont seul(e)s	11 en couple 1 chez un de ses enfants 1 en collocation	2

Parmi les 15 qui vivent seuls, 6 ont été pris en charge quelques jours dans leur famille.

4/ - Contacts après le séjour à l'hôpital

Avec le médecin traitant

Contact dès la sortie	Information tardive, à l'occasion d'autre chose	Pas de contact spécifique en rapport avec l'hospitalisation
17	2	7

Gestion administrative

16 personnes n'ont eu aucune difficulté mais parmi les 14 autres, les problèmes signalés sont les suivants :

- Problème avec l'hôpital pour obtenir un **arrêt de travail** malgré des demandes répétées
- Problème pour obtenir une prise de RV post opératoire
- Problème de financements (taxi, frais médicaux avancés et remboursés tard)
- Problème pour avoir une infirmière à domicile dès la sortie d'hôpital (soins nécessaires, ...)
- Problème avec les services d'aide à domicile qui envoient des personnes différentes et parfois non fiables

5/ - Séjour à l'hôpital – points négatifs, propositions d'amélioration

Perception générale :

	Personnes très satisfaites	Personnes globalement satisfaites	Personnes vraiment insatisfaites
Moins de 40 ans	0	3	0
De 40 à 60 ans	1	1	3
De 60 à 75 ans	3	4	4
Plus de 75 ans	3	4	4

Questionnaire de satisfaction : Sur 30 personnes, 3 seulement ont rempli le questionnaire de satisfaction à leur sortie de l'hôpital. La plupart n'en ont pas eu connaissance.

Les points négatifs :

Ce qui revient de façon quasi permanente, c'est **l'absence d'information et de communication**

- Absence d'informations pratiques pour la sortie que ce soit au point de vue des formalités ou des besoins de soins, d'accompagnement, ... nécessaires
- Absence d'information avant l'intervention pour pouvoir anticiper les soins après
- Absence de proposition de suivi psychologique
- Absence d'information concernant les douleurs possibles
- Absence de communication pour le jour de la sortie, le plus souvent connu le jour même, donc difficile d'anticiper
- Manque de communication entre les services de l'hôpital avec certaines suites préjudiciables au malade (ex : cancérologie et service digestif, urgences et autres services, ...)
- Manque de précision sur les ordonnances pour, par exemple, la nécessité de soins par une infirmière
- Absence d'explication sur le dossier donné à la sortie sans aucun commentaire, pour une personne vivant seule
- Absence de liens entre l'hôpital et les médecins traitants, les services d'aides, les mutuelles ; **manque crucial d'assistantes sociales.**

Mais aussi :

Un manque de considération du malade : Les personnels de santé parlent devant lui, comme s'il n'était pas là ou comme s'il ne pouvait pas comprendre ; le malade se sent « dépersonnalisé » et infantilisé ; « on n'est qu'un numéro » soulignent plusieurs personnes.

Les chemises d'hôpital, ouvertes complètement derrière, sont très mal acceptées. Plusieurs patients soulignent qu'ils avaient entendu, il y a quelques années, que ce ne serait plus le cas, mais ça continue...

Manque de personnel notamment la nuit et le WE : le malade bipe, appelle et attend très longtemps...

Abandon ressenti le WE : « rien ne se passe mais la sécu paie quand même les journées ! »

Comportement limite de certains personnels (brancardiers par exemple) avec des propos salaces

Les repas ne donnent pas envie de manger.

L'attente aux urgences est toujours très mal vécue : on nous abandonne alors qu'on est inquiet, qu'on a mal ; pas d'explication sur ce qui nous attend et si ce sera long, très long, ...

La sortie est parfois mal vécue : « on nous lâche dans la nature sans se demander comment on va faire pour rentrer »

Propositions d'amélioration données par les patients eux-mêmes :

La plupart des propositions concernent l'information / communication :

- Lorsque le séjour est programmé, un moment d'information systématique sur ce qui attend le patient, sur les suites éventuelles de l'intervention, sur la gestion des difficultés (douleur) à la sortie, sur les nécessaires accompagnements et mises en place de soins, sur la personne ou le service à contacter si problèmes, ...
 - Entretien systématique après une intervention avec le médecin qui a opéré, trop souvent inaccessible, afin d'expliquer comment s'est déroulée l'intervention et les suites à en attendre
 - Entretien systématique avec une infirmière avant la sortie, pour expliquer les démarches, les demandes à faire, et répondre aux questions du patient.
 - Fournir à la sortie des coordonnées de services pour l'aide à la personne
 - Augmenter le nombre d'assistantes sociales à l'hôpital
 - Mettre en place des moyens de communication entre anciens patients et nouveaux patients pour une pathologie identique
-
- Envisager une charte de bonne conduite de tous les personnels hospitaliers (propos tenus, mais aussi la façon de s'adresser aux patients comme « la p'tite dame » à bannir !)
 - Que tous les services s'alignent sur l'oncologie pour les repas servis sur assiette et non dans des barquettes

CONCLUSION

En conclusion, et sans reprendre le détail des avis donnés par les patients, il est impératif de mettre en place de manière systématique et quel que soit le service hospitalier concerné, y compris les urgences, un véritable moment de dialogue avant la sortie du patient afin de s'assurer que ses conditions de vie à la maison sont « acceptables ».

Pour les patients les plus âgés, seuls chez eux, leur renvoi de l'hôpital doit être conditionné à une prise en charge réelle et immédiate par des services de soins, d'aide à la personne et des services sociaux, le cas échéant.