Après une opération chirurgicale lourde, la convalescence d'un patient peut être longue et difficile. Toutefois depuis les années 90, des expérimentations menées dans différents pays ont montré qu'il était possible de faciliter le rétablissement des patients. Afin de favoriser le développement de ces programmes de « récupération améliorée après chirurgie », la HAS détermine aujourd'hui les actions à mener à chaque étape de l'hospitalisation du patient.

Apparus dans les 1990 au Danemark, les programmes de « récupération améliorée après chirurgie » (RAAC) visent à améliorer et raccourcir la convalescence d'un patient après une opération. De récentes expérimentations en France ont par exemple montré qu'ils permettaient de réduire d'environ 4,5 jours la durée moyenne de séjour pour une chirurgie colorectale (11 jours contre 15,5) et de 3 jours pour une chirurgie de la hanche et du genou (6 jours contre 9)[1]. Si ces programmes ne concernent à ce jour que certaines spécialités[2], ils devraient à terme être applicables à tous les patients de chirurgie et à toutes les opérations. La HAS publie aujourd'hui un rapport d'orientation qui vise à aider les professionnels de santé à connaître et mettre en œuvre ces programmes novateurs qui se développent de plus en plus sur le territoire.

De nombreux facteurs qui altèrent et ralentissent la récupération des patients

La qualité et la durée de la convalescence ne dépendent pas uniquement de la complexité de l'acte chirurgical ou de la gravité de la maladie. La récupération du patient est en effet conditionnée par de nombreux facteurs. Certains d'entre eux ralentissent et compliquent ce processus :

- la douleur,
- le stress,
- la fatigue et la perturbation du sommeil,
- les nausées et les vomissements,
- la dénutrition,
- les sondes et les drains,
- l'immobilisation,
- mais aussi les éventuelles complications post-opératoires.

Ces facteurs ne sont toutefois pas inéluctables. En agissant sur eux il est possible d'écourter la durée d'hospitalisation sans augmenter le risque de ré-hospitalisation, réduire la survenue de complications et améliorer la satisfaction du patient.

Comment améliorer et raccourcir la récupération après une chirurgie ?

Pour améliorer la convalescence, il ne suffit pas de veiller à la qualité et la sécurité de l'acte chirurgical. Des actions - souvent très simples - doivent aussi être menées à chaque étape de la prise en charge, bien avant l'entrée du patient à l'hôpital et jusqu'à son retour à son domicile. La HAS préconise ainsi :

1. Avant l'opération : préparer le patient physiquement et psychologiquement

En amont de l'opération, il convient de réaliser une consultation spécialisée avec une infirmière ou un kinésithérapeute pour informer et former le patient aux différentes étapes de son opération, anticiper les soins après son retour à son domicile et éventuellement l'aider à améliorer sa condition physique en vue de la chirurgie (exercices physiques, vérification des carences, aide au sevrage tabagique ou alcoolique,…). Le jour de l'opération, il s'agit de réduire au maximum le jeûne préopératoire, veiller aux apports en sucres et ne pas systématiser les anxiolytiques.

2. Pendant l'opération : adapter l'anesthésie et être le moins invasif possible

D'une part, il faut prendre en compte les réactions individuelles à l'anesthésie : veiller à l'hydratation du patient, prévenir l'hypothermie, utiliser le plus possible des antidouleurs autres

que la morphine, prévenir les effets indésirables comme les nausées et les vomissements. D'autre part, il convient de privilégier les techniques chirurgicales les moins invasives, prendre en compte les complications éventuelles et limiter l'usage des sondes et des drains.

3. Après : favoriser et stimuler l'autonomie du patient le plus rapidement possible

Après l'opération, il faut encourager le patient à se lever et à se réalimenter précocement, tout en continuant à privilégier des associations d'antidouleurs sans morphine. Dès qu'il est apte, le patient peut rentrer à son domicile où tout aura été préparé afin qu'il y poursuive sa convalescence dans les meilleures conditions de soins et de suivi.

Des conditions de réussite : réorganiser les soins, associer des professionnels de différentes spécialités, impliquer le patient

Différents paramètres humains et organisationnels conditionnent la réussite des programmes de récupération améliorée. La HAS insiste ainsi sur l'importance de développer un fonctionnement transversal entre professionnels de disciplines différentes, de garantir la coordination avec la médecine de ville et d'adapter l'organisation de l'établissement. Pour chaque opération chirurgicale, des protocoles de soins doivent être déclinés pour tenir compte des spécificités de la pathologie et de l'intervention chirurgicale. Enfin, obtenir l'adhésion du patient à la démarche est un élément clé : le patient doit avoir un rôle actif et participer à chaque étape de son opération avec les professionnels et ce, jusqu'à l'évaluation de sa prise en charge une fois rentré à son domicile.

---

[1] rapport Charges et produits 2017, Assurance Maladie

[2] chirurgie digestive, gynécologie (césarienne, hystérectomie, ovariectomie), chirurgie cardio-vasculaire et thoracique, urologie, orthopédie (prothèses totales de hanche et de genou), chirurgie du rachis