

Quand l'hôpital et la ville se rencontrent :

Regards croisés de deux IPA dans le parcours patient en diabétologie.

Druart Marie-Charlotte –IPA PCS, Henri Mondor, AP-HP - Kachmar Mariema – IPA PCS/IDSP Asalée, Pantin

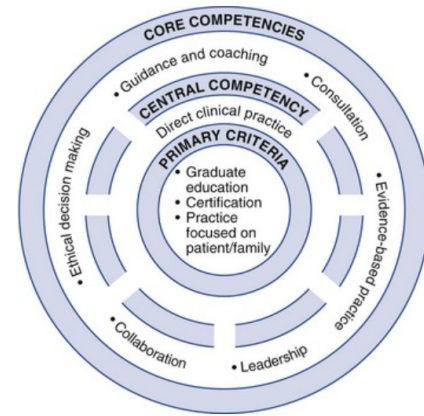
L'IPA exerce en inter-professionnalité auprès de patients au parcours complexe, atteints d'une pathologie chronique dont le suivi lui aura été confié par le médecin au travers d'un protocole d'organisation :

- En ambulatoire : au sein d'une équipe de soin primaire coordonnée par un médecin
- En établissement de santé au sein d'une équipe de soin coordonnée par un médecin

Deux objectifs :

- Améliorer l'accès aux soins ;
- Améliorer les parcours de soins des patients en optimisant le temps médical.

L'organisation du **parcours de soins** comprend le « **juste enchaînement et au bon moment de ces différentes compétences professionnelles** » en passant par une meilleure coordination professionnelle de la phase aiguë de la maladie à l'accompagnement globale au long court.



Ann B. Hamric Core competencies of advanced practice nursing

Mise en place du parcours de soins

Phase aiguë

Endocrinologue

Déstabilisation

Découverte
Déséquilibre

Formation des
pairs

Surveillance
clinique

Collaboration
médecin traitant

Adaptation
thérapeutique

Recherche et
formation

Adaptation
thérapeutique

Réunion de
concertation

Prévention/Dépistage/prise en soin des
complications

Prévention des f.
de risques

Coordination
ville-hôpital

Missions de l'IPA en Intra-hospitalier

Partage
Transmissions
Réunions
Concertation
Réseau
Coordination
Recherche

Missions de l'IPA en Extra-hospitalier

Télésurveillance

Consultation de
suivi

Visites à domicile

Relation d'aide
(+/- aidants)

Promotion de la
santé

Coordination ville
hôpital

Education
thérapeutique

Recherche et
formation

Education
thérapeutique

Développement
du réseau

Maillage
territorial

Promotion de la
santé

Stabilisation

Médecin traitant

Suivi long court

Témoignage Médecin spécialiste

« Suite à une mise sous insuline le patient est orienté vers l'IPA, ce qui me permet de pouvoir instaurer plus facilement de l'insuline en consultation ou de faire sortir plus tôt un patient hospitalisé car je sais qu'il y a ce suivi rapproché ».

Collaboration dans les stratégies thérapeutiques et équilibre glycémique : « Le suivi est complémentaire avec celui du médecin. Lorsque cela est possible, L'IPA nous propose de réajuster le traitement, plus tôt que lorsqu'on le revoit en consultation 6 mois après. Ça améliore la prise en soin du patient à plus court termes et ils sont mieux équilibrés grâce à l'IPA. A l'hôpital on a pas la possibilité de les voir aussi souvent que l'on devrait ».

Adhésion thérapeutique : « Les messages entre l'IPA et le médecin vont dans le même sens, du coup les patients ont plus confiance dans le traitement ».

Vécu de la maladie : « Les patients pour qui le diabète est un tsunami, qu'ils n'arrivent pas du tout à accepter, l'IPA a une plus-value énorme au niveau du vécu de la maladie et la confiance en soi ».

Lien ville hôpital : « Le diabète est une pathologie chronique qui fait partie de la vie des patients. Le suivi par un.e IPA a toute sa place en ville afin de continuer la prise en soin initiée à l'hôpital. Cela permet une transition vers la ville, de quitter le monde hospitalier qui est très médicalisé ».

« Il faudrait qu'il y ait plus d'IPA. Ce suivi rapproché, personnalisé, serait bénéfique pour de nombreuses situations ».

Témoignage Patient

« Lors de mon hospitalisation, on m'a découvert le diabète et j'ai eu de l'insuline., On m'a mis en contact avec une IPA. On a convenu du suivi. J'ai ensuite été orienté vers une IPA en ville ».

Découverte d'un nouveau métier : « J'ai été surpris, je ne pensais pas que ça existait. Je me suis dit que ça pourrait-être intéressant ».

Disponibilité et un soutien : « Le temps dédié est primordial car prendre de nouvelles habitudes demande du temps. Les IPA ce sont des repères comme le phare en mer. Ça m'a permis d'avoir envie de continuer ».

Informations fondées sur des données : « On passe son temps à se culpabiliser mais je n'ai pas à me sentir coupable de ne pas savoir. Le diabète est un mystère, le suivi permet une meilleure compréhension, de parler avec un support vérifiable et vérifié ».

Adaptation et autonomisation : « L'IPA m'a permis trouver les ressources pour pouvoir m'adapter et mettre en place des choses par moi-même ».

Prise en soin personnalisée et globale : « L'IPA permet de faire le point sur sa situation de façon globale de sa santé dans lequel le diabète fait partie, c'est un tout ».

Collaboration avec l'équipe soignante : « C'est une équipe qui tourne autour du patient et le médecin doit rester au centre du suivi ».

Lien ville-hôpital : « Le suivi IPA à l'hôpital c'est quelque chose qui était limité dans le temps. De savoir que l'IPA en ville existait a été réelle bouée ».

Témoignage Médecin Généraliste

Une profession encore peu connue et peu représentée en ville : « J'en ai entendu parlé par un patient. »

Des représentations persistantes : « Au début, je l'avoue je n'étais pas pour. J'ai pensé que les instances avaient créé des IPA pour pointer les lacunes des médecins, comme si on ne sait pas ce qu'il faut faire avec les patients. Je trouvais la situation injuste. »

Perspectives de la collaboration : « Si les IPA ne sont pas la pour suppléer nos lacunes mais soulager le travail des médecins, l'idée n'est pas mauvaise. Le savoir n'est plus à une seule personne, gardé par les médecins mais au contraire, ouvert à de nouveaux professionnels de santé ».

Centrée sur le patient : « C'est un travail en synergie. Pour le patient, c'est l'assurance d'un meilleur suivi et avec des nouveaux professionnels de santé. »

En faveur de la fluidification du parcours de soins complexes et le développement du lien ville-hôpital : « Lorsqu'il s'agit entre confrères de demander un avis, c'est assez simple. En revanche, lorsqu'il faut organiser une prise en soin à l'hôpital, trouver un interlocuteur, c'est parfois compliqué et nous devons souvent passer par les urgences. C'est une perte de temps et de chance pour le patient. Si les IPA peuvent éviter certaines hospitalisations, on en a besoin. Les IPA sont des professionnels facilitant la prise en charge entre la ville et l'hôpital. »

« On a besoin des IPA. C'est dommage, il n'y a pas beaucoup d'IPA encore ».