



JDP

Montpellier 2012

Faculté de pharmacie

www.journeesdeprintemps.com

Nutrition artificielle au domicile

L'Infirmièr(e)libéral(e),
« Offreur de soin » pas seulement



Jean-François Bouscarain
URPS Infirmiers - 22 Juin 2012 -



JDP

Montpellier 2012

Faculté de pharmacie

www.journeesdeprintemps.com

L'exercice libéral répond bien aux aspirations des patients : « Vivre au domicile »

Le Professeur Francis LARRA, Président de la Ligue Nationale contre le Cancer « la ligue, comme bien d'autres associations, s'appuyant sur le témoignage de nombreux patients et proches peut attester que vivre à domicile, dans un univers connu et familier, favorise la qualité de vie de bien des personnes malades et fragilisées. »

Madame S Veil en 1995: « Ma conviction est que lorsque l'indication le justifie, l'ambulatoire n'est pas une autre façon de traiter le patient mais la meilleure façon de le traiter... »



La perfusion au domicile et Infirmièr(e)s « Un destin commun »

- Le déploiement de la perfusion à domicile a été rendue possible par le développement concomitant d'une expertise tant chez les infirmiers libéraux que chez les prestataires de santé à domicile (PSAD) qui assurent conjointement ces prises en charge dans des conditions de qualité et de sécurité comparables à celles de l'hôpital, en collaboration étroite avec les médecins traitants et pharmaciens, mais aussi par l'évolution des technologies et des dispositifs médicaux, enfin par la coordination informelle des acteurs libéraux entre eux.
- La prise en charge de patients traités par perfusion à domicile est au croisement d'enjeux médicaux, techniques, économiques, mais aussi fortement qualitatifs pour les patients en leur permettant d'être maintenus dans leur cadre de vie, d'améliorer leur qualité de vie, d'accroître leur autonomie et de répondre à leur choix d'être accompagnés à leur domicile en fin de vie.
- Economique : CF/Etude médico-économique du cabinet d'expertise JALMA, de Novembre 2011, qui démontre que la prise en charge libérale, à qualité de soins prodiguée équivalente, est beaucoup plus économique.



Les chiffres

Alors qu' on estime à 1 million le nombre de patients en ALD qui bénéficient de soins infirmiers libéraux, ce chiffre est à mettre en relation avec le nombre de patients, 800 000, qui recourent actuellement aux services des PSAD, parmi ceux-ci, on compte environ :

- 25 000 diabétiques relevant d' un traitement par pompe à insuline,
- **18 000 malades nécessitant une nutrition entérale et parentérale,**
- 250 000 personnes âgées et dépendantes,
- 100 000 personnes handicapées.

Les infirmiers

- Entre 30 à 40 foyers visités chaque jour
- 500 millions d' actes de soins techniques par an
- 400 millions de séances de soins infirmiers par an



JDP

Montpellier 2012

Faculté de pharmacie

www.journeesdeprintemps.com

Hôpital /PSAD /Infirmiers Libéraux « des périmètres bien défini »

Les hôpitaux : l'entrée dans le système de soins : diagnostic, orientation, traitement .

Les PSAD : ne peuvent en aucun cas effectuer des soins, mais ils mettent en œuvre les dispositifs médicaux nécessaires aux traitements, intervenant en amont de la mise à disposition du matériel.

Ce sont les infirmiers libéraux qui réalisent les soins à domicile. Au-delà de l'entretien ou de la réfection d'un pansement liés à la nutrition au domicile, du remplissage d'une poche de soluté, ils assurent une surveillance et un suivi clinique, mettent en œuvre des protocoles et des recommandations de bonnes pratiques pour prévenir toutes complications, assurent avec les prestataires les remontées d'informations envers le médecin prescripteur.

➤ Cette collaboration apporte une contribution sanitaire, organisationnelle, sociale et économique au système de santé en rendant possible la baisse de la durée moyenne de séjour hospitalier (DMS), en rendant accessibles des traitements et des technologies jusque-là réservés à l'hôpital ou encore en apportant une réponse à la désertification médicale en permettant la mise en œuvre de traitements complexes en tout point du territoire. Le rôle essentiel des infirmiers libéraux dans la coordination de ces prises en charge complexes vient d'être reconnue par l'introduction, dans la nomenclature générale des actes, d'une majoration de coordination infirmière (MCI).

➤ Il ne faut pas oublier que les infirmiers sont les professionnels les plus en contact avec le malade, alors que les autres ne le voient que de manière sporadique. Ils sont naturellement placés dans une position de rayonnement au cœur de cette réalité des soins et il leur revient probablement, pour une bonne part, la création de la chimie qui permet à l'interdisciplinarité de réellement fonctionner.



JDP

Montpellier 2012

Faculté de pharmacie

www.journeesdeprintemps.com

Coopérations : évoluer d' une collaboration préexistante informelle à une coopération protocolisée uniforme

- La coopération existe de fait aujourd' hui entre les médecins généralistes, les infirmiers, les pharmaciens et plus généralement tous les intervenants au domicile de façon non formelle. Certaines collaborations toutefois sont beaucoup plus étroites et quotidiennes, notamment entre infirmiers libéraux et médecins généralistes, entre infirmiers libéraux et pharmaciens, entre infirmiers libéraux et prestataires de santé à domicile, **Infirmiers Libéraux et les équipes hospitalières qui se tournent plus facilement vers le monde libéral (Etablissement émetteur) ,en leur apportant gage de sécurité et de transmissions optimales.(CF/Centre expert CRLC)**
- Mais on pourrait facilement envisager le futur dans la généralisation de suivi systématique, dans de nombreux profils de pathologies, en formalisant des protocoles de coopération sécurisés par les outils de technologies de l' information.
- Il convient rapidement de rassembler les protocoles existants, de les compléter le cas échéant et de les formaliser .



JDP

Montpellier 2012

Faculté de pharmacie

www.journeesdeprintemps.com

Un parcours de soin bien coordonné : La garantie du succès

IDE LIB +PSAD

Sur des critères psycho-sociaux

- Domicile accessible (Quintillan 11)
- Bonne compréhension/Accompagnant disponible
- Téléphone/Temps d'accès aux soins limité
- Disposition favorable

Sur des critères médicaux

- Stabilité/ protocoles précis

L'ide libérale

- Aide les individus et les familles et assumer la maladie et l'incapacité chronique ;
- Est le lien de premier recours avec le système de santé et être en capacité de passer du temps auprès des patients et de leur famille à leur domicile en période de crise ;
- Donner des conseils sur les modes de vie et les facteurs de risque liés à la pathologie
- Visite d'évaluation , consultation infirmière libérale au domicile .
- Evaluation de l'environnement des habitudes de vie.
- Proposition d'organisation.
- Evaluation des dépenses qui peuvent être engendrées par ce nouveau traitement .
- Propositions d'aménagement du domicile ,gestion du matériel et de stockage.



JDP

Montpellier 2012

Faculté de pharmacie

www.journeesdeprintemps.com

IDE LIB + PSAD + Equipe dédiée

- Crée un cadre favorable qui permette l'élaboration de guidelines et recommandations de bonnes pratiques.
- Exploite davantage les compétences infirmières dans le premier recours, (Surveillance de nuit et weekend). - Positionner l'infirmière libérale au cœur de la démarche pour tout ce qui concerne l'éducation thérapeutique, la prévention des épisodes aigus mais aussi la surveillance clinique et l'adaptation thérapeutique protocolisée.
- Protocole de lutte des Infections
- Education thérapeutique (alimentation, activité physique, connaissance de la maladie..)
- Suivi de l'observance médicamenteuse. Surveillance calorique et apport NE ou NP.
- Suivi biologique selon un bilan prescrit par le médecin.
- Dépistage des risques d'alerte (repérer les signes d'alerte qui nécessitent le déplacement du médecin).
- Prodiges en amont et en aval, aux patients un enseignement sur leur prise en charge et la réalisation de leurs propres soins, de les assister à la prise de décision et de les autonomiser dans leur gestion de la maladie .



DIFFICULTES DU DOMICILE

- Pas de protocole au retour à domicile du patient
- Certains antiseptiques non remboursés : (Hibiscrub, alcool iodée (sauf si le médecin précise « préparation magistrale à réaliser en officine »))
- Difficultés d' avoir le bon interlocuteur au téléphone
- Prescriptions souvent peu adaptées
- Coordination chronophage
- Pas de protocole guide, si l' état de santé du patient change
- Aide sociale, humaine et matérielle poussive ou inexistante
- Pas de DMP ,ni même de D2I (Dossier Infirmier Informatisé)



La formation gage d' économie

- L' entretien des dispositifs ,Broviac ,Chambre implantable ,Picc line , la surveillance, réalisés par les infirmiers libéraux, font l' objet de protocoles précis destinés à rechercher des signes précurseurs des effets secondaires, prévenir d' éventuelles complications.
- Mais le niveau de formation des infirmiers influence directement le niveau de sécurité des soins délivrés aux patients et, par voie de conséquence, minimise leur coût économique en réduisant la survenue des événements indésirables et des complications.
- En d' autres termes, chaque fois que le nombre d' infirmières de niveau licence ou supérieur augmente de 10 %, les risques de mortalité ou les complications diminuent de 5 %.



JDP

Montpellier 2012

Faculté de pharmacie

www.journeesdeprintemps.com

Les améliorations attendues

- l'extension de protocoles permettant aux infirmiers d'adapter des doses de traitement comme ils le font actuellement auprès d'autres pathologies ;
- l'intégration et la reconnaissance de l'éducation thérapeutique auprès de tous les patients lourds ; (L'éducation fait partie des missions dévolues aux infirmiers et inscrites dans leur décret de compétences et qu'aujourd'hui les infirmières qui sont les seules à être formées dans leur cursus initial à l'éducation thérapeutique).
- organiser le plus simplement possible le recueil d'observations cliniques, le partage, l'enrichissement et la consultation des données de santé d'un patient,
- améliorer le quotidien des infirmiers libéraux et d'améliorer le confort de travail par un gain de temps dans l'accès aux informations,
- sécuriser les prises en charge des patients par une meilleure communication entre les professionnels de santé, par un accès au compte rendu de sortie hospitalier...



L'avenir

- La chronicité, principal marqueur de la transition épidémiologique qui aborde notre pays, va requérir un accompagnement renforcé des patients dans le parcours de soins et va nécessiter un suivi au long cours des patients qui seront encore davantage pris en charge à leur domicile et ce, d'autant que les technologies de l'information et des dispositifs médicaux vont permettre d'assurer un monitoring en direct de certains paramètres.
- Les organisations et/ou institutions, les infirmiers et les infirmières de premier recours doivent croiser leurs compétences pour le développement des modes de transmissions, télésanté, et nouvelles technologies de santé au bénéfice de la sécurité des soins du patient.
- Création du D2I, (recommandation-CAS Dec2011)
- Tablettes numériques



JDP

Montpellier 2012

Faculté de pharmacie

www.journeesdeprintemps.com

Merci

Infirmiér(e) Libéral(e)
« Et bien plus encore »

