

L'IPA en centre municipal de santé : retour d'expérience



SoFRIPA



VITALIS ELÉONORE, INFIRMIÈRE DE EN PRATIQUE AVANCÉE
MASTER 2 SCI SPÉCIALITÉ PARCOURS COMPLEXES DE SOINS
CENTRE MUNICIPAUX DE SANTE, VILLE DE NANTERRE

CRÉATION D'UNE NOUVELLE PROFESSION DE SANTÉ

Les agences régionales de santé en Ile-de-France investissent dans le financement de l'intégration de la pratique avancée en Ile-de-France : c'est la naissance du Projet de Préfiguration des Infirmiers Cliniciens Spécialisés (« Préfics » de 2014 à 2017).

En 2015 : la direction du pôle santé/prévention de la ville de Nanterre intègre ce projet innovant

- Création du poste d'infirmier en pratique avancée au centre municipal de santé

Embauche d'une infirmière en formation

- Vision objective sur la structure

ETUDE DES BESOINS

Un état des lieux au sein de la structure de ville visée pour faciliter l'implantation de la pratique avancée

Méthode qualitative observationnelle rétrospective et monocentrique

- Une étude des dossiers informatisés des patients
- Des entretiens auprès des patients
- Des entretiens auprès des professionnels

Corrélation de toutes les données recueillies par une analyse de contenu

QUEL EST L'OBJECTIF DE CETTE RECHERCHE ?

L'objectif principal :

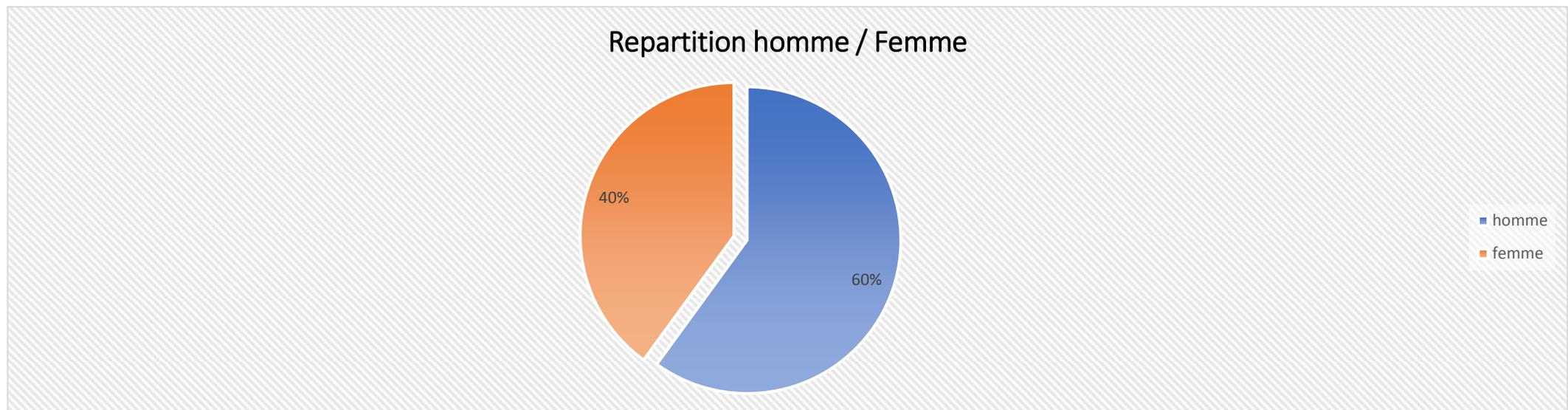
Explorer l'ensemble des soins de premiers recours prodigués aux patients au cours de leur parcours de soins au sein d'un centre de santé d'Ile-de-France sur une période de quatre mois.

Les objectifs secondaires :

- Identifier les besoins, les attentes, les perceptions et la satisfaction des patients face à leur PEC
- Explorer le ressenti des professionnels face à la PEC des soins de premiers recours
- Discuter de la place de l'IPA au sein de la structure

LES RÉSULTATS

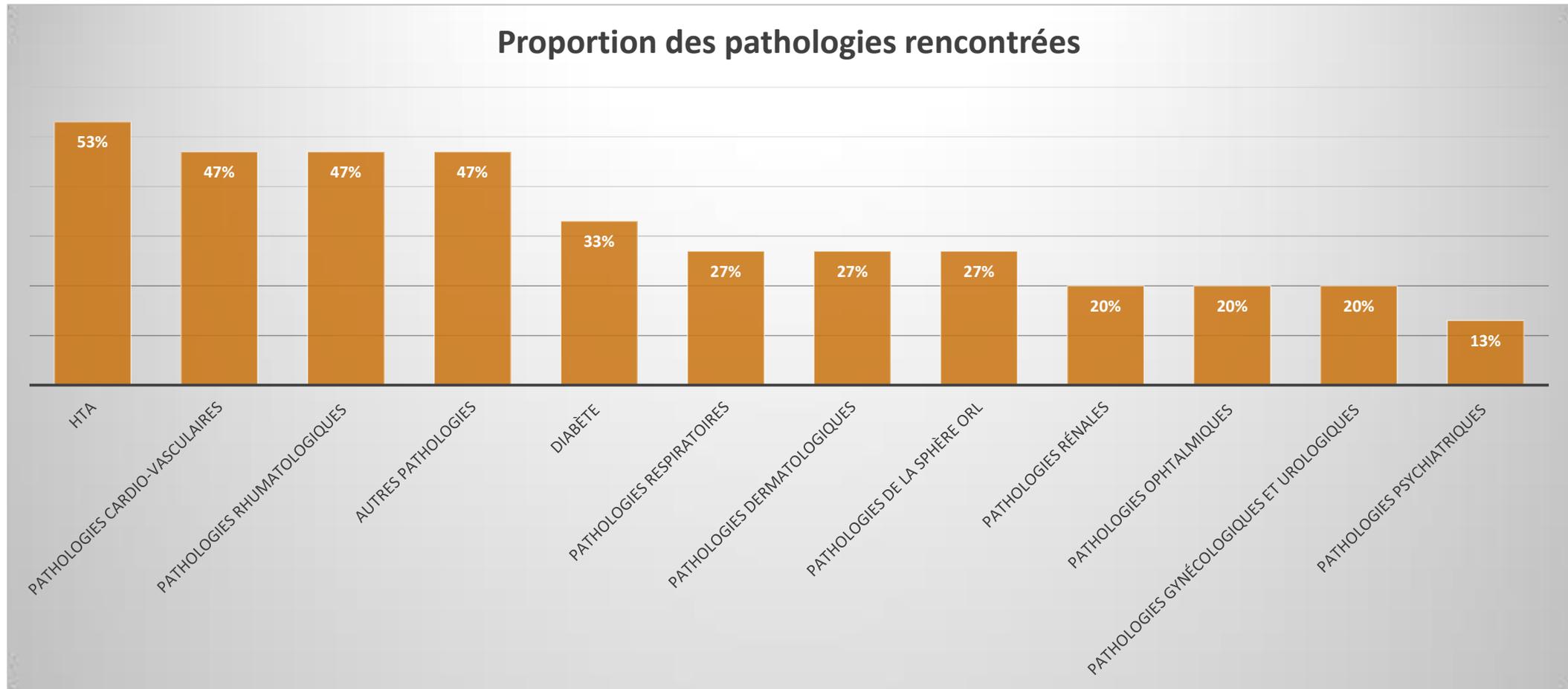
La composition de l'échantillon



- **L'effectif** = 15 patients
- **Moyenne d'âge** = 53 ans
- **Praticiens référents** = 73% généralistes, 27% spécialistes
- **Consultation pour raison économique** = 33%
- **Invalidité** = 27%
- **Non observance aux soins** = 53%
- **Rupture de soins** = 40%

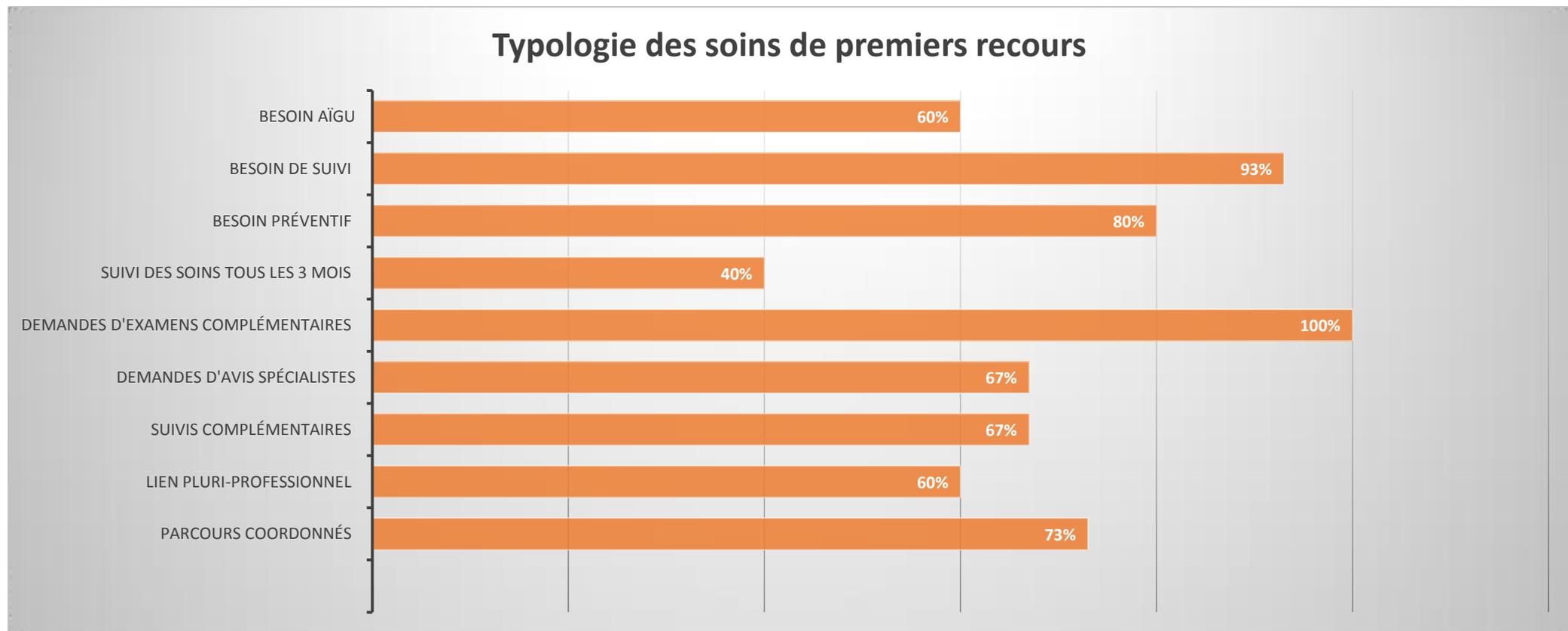
LES RÉSULTATS

Les caractéristiques pathologiques



LES RÉSULTATS

Les soins de premiers recours



➤ 13% des dossiers informatisés sont mis à jour

DISCUSSION

Biais et limites :

- La taille de l'échantillon
- L'implication du chercheur

Bénéfices :

- L'utilisation de 3 corpus de données différents
- L'image du CMS par les usagers

- La multiplication des patients poly-pathologiques
- La lourdeur des parcours de soins complexes
- Diminuer le nomadisme médical et les sur-consultations

**Consultation
infirmière de
suivi**

- Désobstruction des consultations de MG
- Pré-orientation des patients
- Bilan de santé à domicile

**Consultation
infirmière de
1^{er} ligne**

- Sentiment d'une PEC globale déficitaire
- Aucune priorisation des soins de prévention pour les patients

**Consultation
infirmière de
prévention**

I P A

Améliorer la fluidité des parcours de soins

LA COORDINATION DE SANTE A DOMICILE

Mise en place de VAD pour évaluer l'environnement du patient en binôme

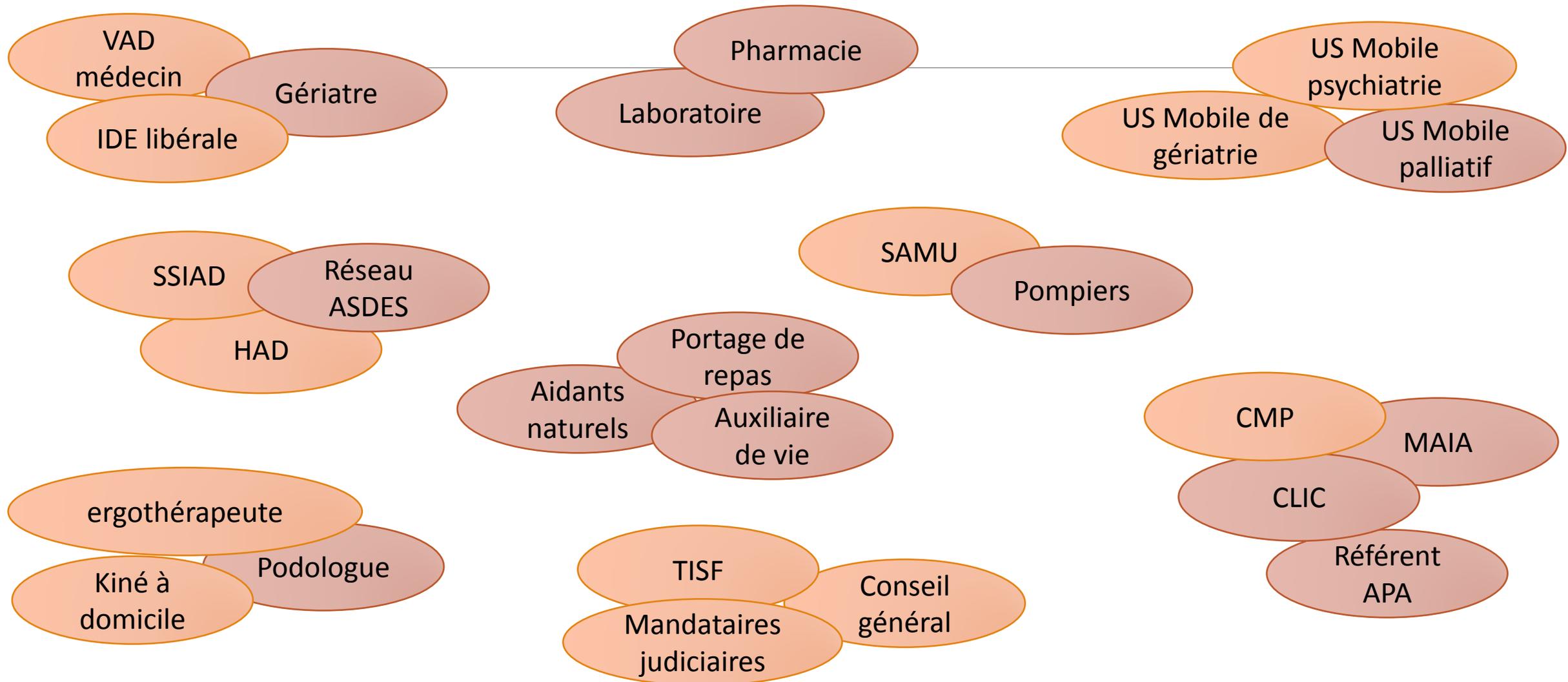
Réalisation des bilans de santé globaux à domicile

Obtention de l'adhésion du patient afin d'accorder sa qualité de vie à sa situation socio-économique et à ses pathologies chroniques

Entamer les procédures sociales adéquates

Avoir une référente pour les acteurs du territoire => lien avec tout les professionnels de santé situés autour du patient

CE QUI EXISTE DEJA ... AU DOMICILE



FIL ACTIVE DES PATIENTS SUIVIS (2018-2019)

1 vacation par semaine soit entre 3 à 12 VAD par semaine

File active en VAD : 52 personnes

Age moyen : 84 ans (de 62 à 98 ans)

6 décès entre septembre 2017 à aout 2018

6 départs en EHPAD

Tous les patients suivis en VAD sont polypathologiques : moyenne du nombre de maladie par patients : 5,51 (2 à 10)

THESE DE MÉDECINE GÉNÉRALE

TITRE :

Effet d'une collaboration entre médecins généralistes et une infirmière en pratique avancée dans le suivi de patients diabétique de type 2 sous antidiabétique oraux

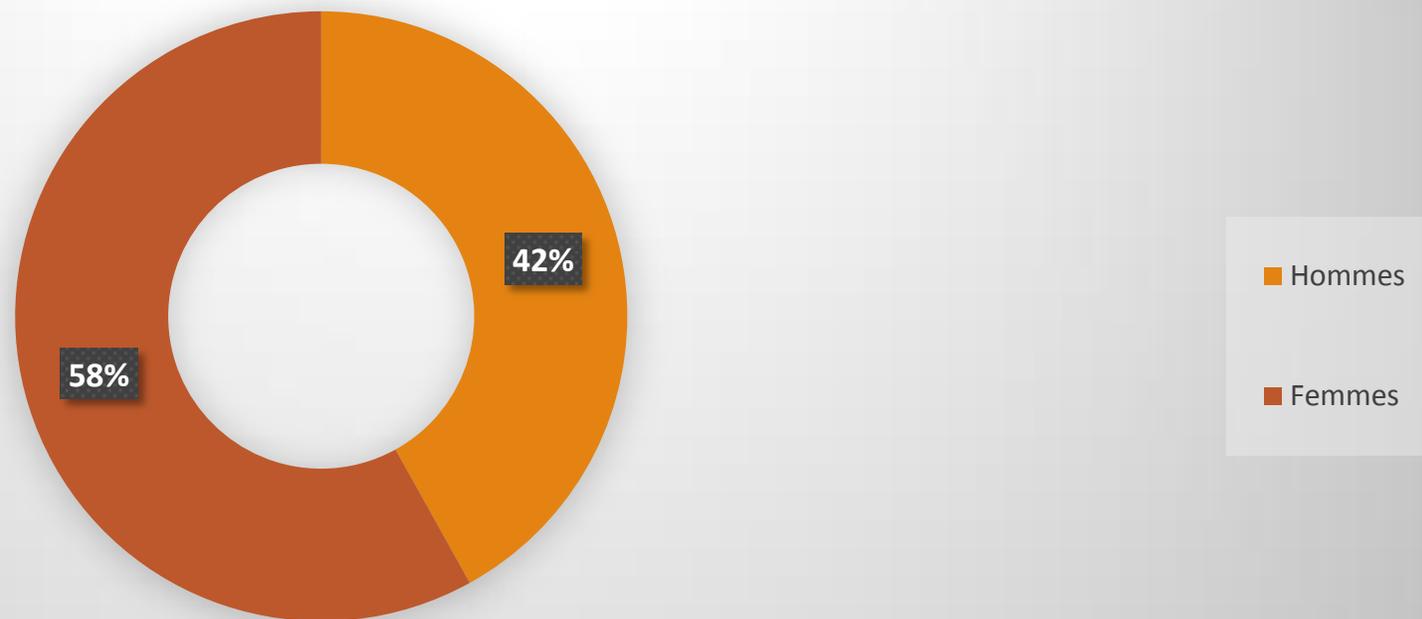
OBJECTIF PRINCIPAL DE L'ETUDE :

Comparer le nombre d'HbA1C faite avant et après la mise en place de la consultation par l'infirmière de pratique avancée sur une durée d'un an.

MATERIELS ET METHODES :

Etude quasi expérimentale sur des patients diabétiques de type 2 sous Anti-Diabétiques Oraux
Consultation de suivi dédié au diabète durant 45 minutes faite tous les 3 mois pendant 1 an

Proportion de la fil active de 32 patients



Pour un âge moyen de 62 ans

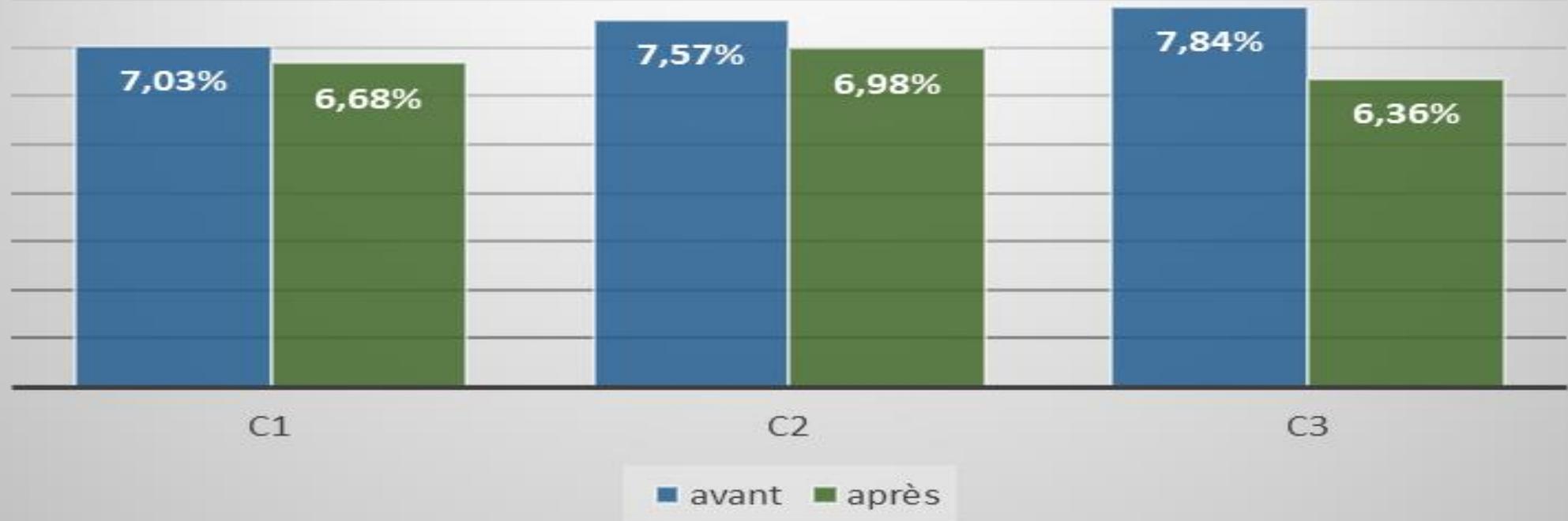
23 patients nés à l'étranger

52% avait un niveau de littératie faible dont 80% avec un score de précarité élevé

Tous avec couverture sociale dont 71% en ALD

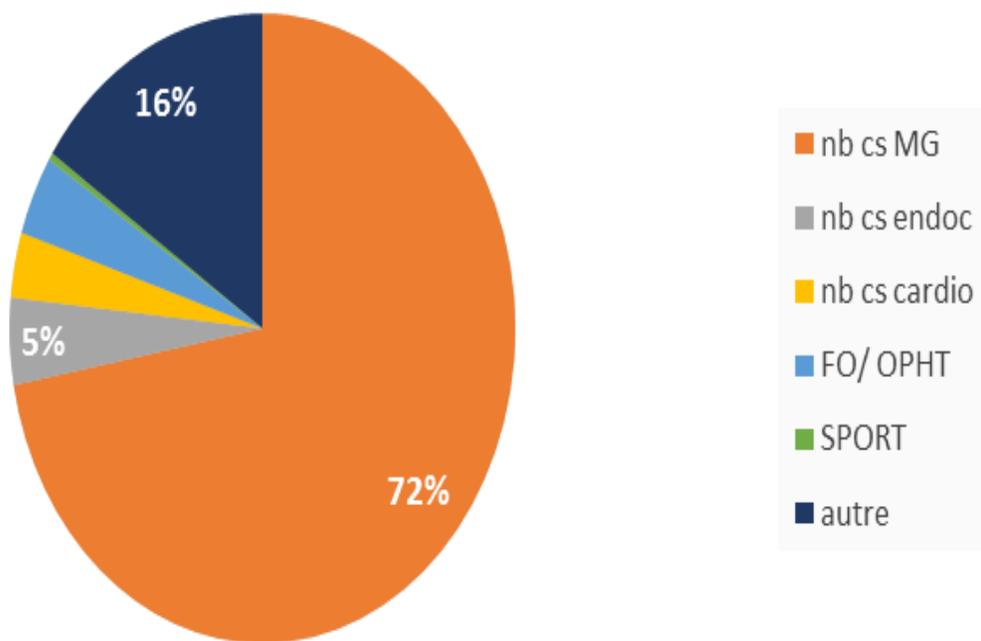
RESULTATS

Comparaison des dosages d'HbA1c

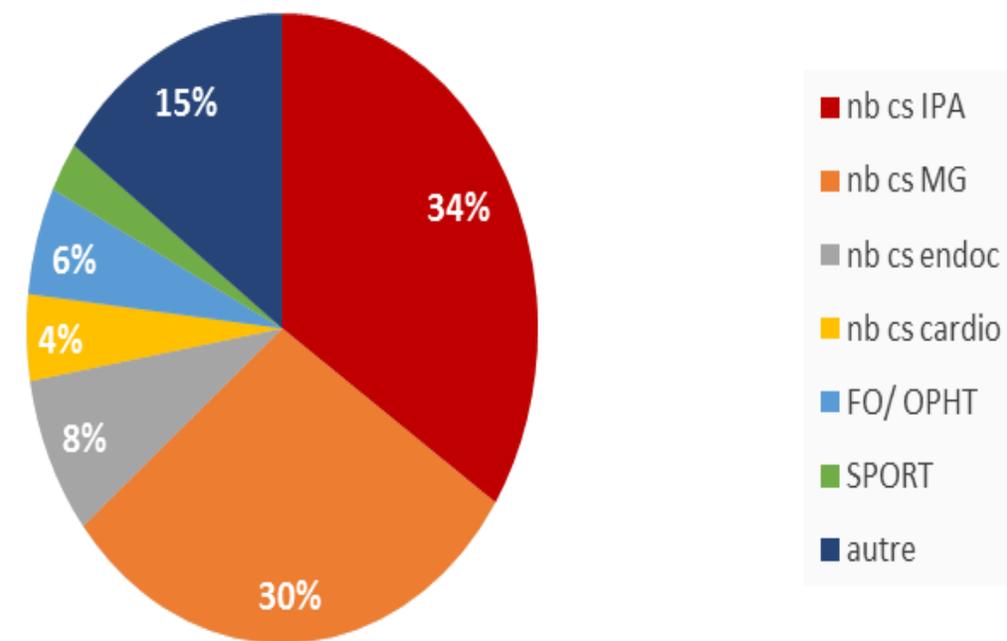


RESULTATS

Consultations médicales avant



Consultations médicales après



EN RESUME

Créer le poste d'infirmière de pratique avancée

Thèse de
médecine
générale

Consultation
de suivis des
patients
atteints de
maladies
chroniques

Participation
aux
consultations
vaccinations
et CEGIDD

Tutorat et
formation

Membre du
comités de
pilotage de
congrès des
centres de santé

Réalisation des
visites à
domicile

Coordination
de parcours de
soins

Projet de
création d'une
CPTS sur le
territoire

Secrétaire
générale de
l'institut
Jean
François Rey

Secrétaire
générale de
SoFRIPA