

PARCOURS DE SOINS DU PATIENT... PARCOURS DU SOIGNANT EN NÉPHROLOGIE AU CHU D'ANGERS



Sylvie RICHARD, Pascale GUERIN, A RAHARD CESBRON, Infirmières, Martine HERVOIL, Cadre de Santé, Service de Néphrologie, Dialyse et Transplantation, CHU, ANGERS

Le parcours du patient défini par la Haute Autorité de Santé (HAS) consiste à « développer une meilleure coordination des interventions professionnelles fondées sur des bonnes pratiques, lors des phases aiguës de la maladie comme lors de l'accompagnement global du patient sur le long terme » (HAS Mai 2012- parcours de soins).

Nous avons souhaité travailler sur ce parcours en néphrologie au CHU d'Angers.

Le service de néphrologie du CHU d'Angers est une unité de 20 lits. Il est à proximité des consultations de néphrologie, ce qui facilite les hospitalisations éventuelles et se situe à l'étage au-dessus du service d'hémodialyse.

Le personnel soignant du service est reparti de la façon suivante :

- 11 infirmières (8.8 Équivalent Temps Plein) dont 1 infirmière coordinatrice de greffe à 50%.
- 9 aides-soignantes (8.8 Équivalent Temps Plein) de jour.
- 1 infirmière et 1 aide-soignante la nuit sur chaque roulement.

En néphrologie, au CHU d'Angers, l'organisation des soignants permet de suivre le parcours du patient atteint de maladie rénale dans sa phase aiguë mais aussi en l'accompagnant dans la chronicité de sa maladie lors :

- D'une consultation.
- D'une consultation d'annonce : temps médical pour présenter au

patient sa maladie et les thérapeutiques qui peuvent y être associées, suivie d'un temps d'accompagnement soignant infirmier pour réexpliquer les informations du médecin et les adapter au mieux au patient.

- D'une consultation pré greffe.

En hospitalisation : le service est spécialisé en néphrologie clinique et accueille les transplantés rénaux.

Il existe un programme en éducation thérapeutique pour les transplantés rénaux pendant et à 6 semaines de leur hospitalisation.

La volonté de toute l'équipe infirmière a été de pouvoir participer à toutes les activités que nous avons citées auparavant. Ceci pour éviter le cloisonnement en ayant des personnes spécialisées sur chaque poste et devoir annuler l'activité faute de compétence soignante.

C'est aussi avoir un rythme de travail différent selon le lieu de l'activité (par exemple le travail est moins intensif

en consultation qu'en hospitalisation), et bénéficier d'un week-end de repos supplémentaire. Le planning a été construit de façon à ce que tous les infirmiers puissent assurer tous ces postes à tour de rôle.

Suite à cette décision, toute l'équipe a dû suivre les formations nécessaires et /ou obligatoires pour pouvoir les assurer :

- Acquérir les compétences de soins en néphrologie avec une expérience d'au moins 6 mois.
- Suivre la formation en ETP valide de 40h conforme au décret du 31 mai 2013.
- Suivre la formation en simulation en santé pour la consultation d'annonce. Cette formation permet de mettre en situation des soignants avec des patients fictifs, qui sont des acteurs, et d'évaluer les pratiques relationnelles du soignant avec le soigné selon un scénario pré établi.

QU'EN PENSENT LES PATIENTS

Après avoir interrogé les patients, voilà ce qu'ils nous disent :

« C'est une vraie continuité », « C'est plus fluide », par ces propos l'enchaînement semble présent et adapté à la situation du patient.

« On n'est pas obligé de répondre sans arrêt aux mêmes questions », les soignants les connaissent mieux, ce qui évite de reposer à chaque visite les mêmes questions.

« Le fait de changer de soignant fait avancer différemment car chaque soignant a sa façon de nous aborder », la cohérence dans ce qui est fait existe.

« On a plaisir à les revoir ..., on est rassuré ...Je vous reconnais ...on part sur de bonnes bases », le plaisir de revoir le soignant, c'est pour lui se sentir en confiance avec quelqu'un qu'il connaît et qui le connaît.

« Je ne vois pas de différence entre les uns et les autres », même s'il y a un soignant différent à chaque étape de leur prise en charge, il retrouve un professionnel qui est à son écoute et qui va répondre à ses attentes. La cohérence existe dans les propos.

Enfin, ils ressentent une réelle bienveillance « écoute, confiance, douceur, sympathie...ils nous cocoon ».

QU'EN EST-IL POUR LES SOIGNANTS

L'interrogation de toutes les infirmières du service sur ce sujet a permis de mettre en évidence les points suivants : L'acquisition de compétences est nécessaire pour pouvoir suivre le patient dans son parcours et l'accompagner dans toutes les étapes en lien avec son état de santé.

Elle valorise nos pratiques.

Elle renforce la cohésion de l'équipe qui bénéficie de la même formation pour tous et qui permet une équité au niveau du groupe.

Elle redonne d'autres objectifs de travail, de façon d'être, de façon de voir et dire les choses.

C'est avoir un positionnement adapté à la spécificité de l'activité :

On parle différemment aux patients depuis que l'on a intégré toutes les activités que ce soit en consultation, en hospitalisation ou lors des séances d'ETP.

C'est plus simple de créer une relation de confiance avec le patient car ils nous connaissent : « Je vous ai déjà vu... c'est vous qui êtes là... je ne vous avais pas vu depuis long-

temps... ».

Pour les soignants, vis-à-vis des patients, les mots qui ressortent sont : « Ils nous connaissent bien », « On les connaît mieux », « On a gagné leur confiance »...

C'est aussi plus facile d'expliquer au patient sa prise en charge. Cela permet de bien l'orienter ou l'accompagner parce qu'on a développé des connaissances et compétences sur les différentes étapes qu'il peut suivre.

Pour les soignants c'est aussi savoir s'adapter au parcours du patient et ne pas forcément être dans la même progression que lui. Par exemple, on peut être amené à prendre en charge un patient en ETP alors qu'on ne l'aura jamais suivi lors de son hospitalisation pour la transplantation.

La globalité de la prise en charge du patient facilite la progression de ses acquisitions pour une plus grande autonomie.

Et puis pratiquer les différentes activités relatives au parcours du patient évite la lassitude, la monotonie, limite le cloisonnement, soulage d'une activité d'hospitalisation lourde en charge de travail et améliore la communication avec tous les membres de l'équipe. Ce qui permet aussi de mieux se coordonner.

Tout ceci nécessite d'avoir des règles de bonnes conduites pour toute l'équipe car la polyvalence des activités engendre un partage des locaux, du matériel, des supports d'informations pour mieux se relayer et un risque de désordre possible...

Ce parcours soignant pour suivre les patients donnent maintenant envie aux aides-soignants. Ceux-ci ont récemment demandé à participer aux réunions de travail en ETP pour travailler par exemple sur l'alimentation des transplantés, ils sont à leur tour candidat pour aller se former en ETP et mieux suivre le patient.

Etre en cohérence avec le parcours du patient, c'est savoir s'adapter à celui-ci, transmettre les bonnes informations pour « coordonner nos interventions, favoriser le juste enchaînement au bon moment » (HAS mai 2012) et ainsi donner du sens à ce que l'on fait.