

avenir & santé

Retraites : les négociations continuent !
p6 et 42

Cancer : les atouts nutrition et exercice physique
p36

Vaccination : les Idel à l'initiative
p49



n°476
Septembre
2019



**Le virage
ambulatoire,
c'est nous !**

Le lien ville-hôpital est indispensable lors des sorties d'hospitalisation et pour le suivi des patients atteints de maladies chroniques. Pour être efficace, les Idel doivent être dans la boucle. Un sujet sur lequel certains établissements de santé saisissent enfin la main tendue par les Idel, comme le démontrent les initiatives lancées en Bourgogne-Franche-Comté, en particulier avec le projet DIVA.

LIEN VILLE-HÔPITAL

Quand l'hôpital entre dans la boucle

Marie ALÈS

Pour Sylvie Régnier, les expérimentations ou autres formes de collaborations liées au virage ambulatoire, vont permettre effectivement de formaliser et de pérenniser le lien ville-hôpital, qui a toujours été présent dans l'esprit des professionnels mais qui est souvent "personnes dépendant".

« **L**es enjeux du lien ville-hôpital sont avant tout une meilleure prise en charge du patient en amont de l'hospitalisation et au retour à domicile, explique Sylvie Régnier, présidente FNI 70 et de l'URPS Infirmiers libéraux de Bourgogne-Franche-Comté. L'objectif principal du renforcement ou de la mise en place de ce lien est en premier lieu de se donner les moyens d'une coordination efficace, d'un partage d'informations sur la maladie

et des comptes rendus d'hospitalisation, du suivi et des conditions de vie au domicile (intervenants, aidants, lieux de vie...) ». Afin de renforcer ce lien, l'URPS a déjà initié des actions telles la création d'une carte de coordination des soins, qui permet d'identifier les professionnels de santé du patient, et l'élaboration d'un Mémo de prescription numérisé pour aider les prescripteurs à établir des ordonnances conformes à la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) et connaître les actes infirmiers pouvant être effectués à domicile.

Faire connaissance et multiplier les expérimentations

L'URPS est aussi active directement auprès des établissements de santé. « Nous avons rencontré les cadres de santé du GH70, groupe hospitalier de la Haute-Saône, pour présenter le métier d'Idel et le rôle de l'URPS. Nous prévoyons une démarche identique auprès des médecins hospitaliers et des internes », précise Sylvie Régnier. L'URPS a également mis en place avec le CHU de Besançon, le CHU de Dijon et le CH du Creusot une expérimentation de téléexpertise sur le suivi du pied diabétique en collaboration avec les diabétologues hospitaliers. Les Idel ont aussi été sollicités pour participer à des expérimentations, dont le projet DIVA mené avec le GHT 21-52. DIVA (*Dijon Vascular Project*) a été initié par le CHU de Dijon et sera mené avec six établissements du GHT (Dijon, Beaune, Semur-en-Auxois, Châtillon-sur-Seine, Chaumont, Langres). L'expérimentation concerne les patients ayant eu

dossier



Les Idel dans la mission IPEP de la FHF

L'URPS Infirmiers Bourgogne-Franche Comté a intégré la mission "Incitation à une prise en charge partagée" (IPEP) lancée par la Fédération hospitalière de France (FHF) dans cinq territoires. Dans ce cadre, elle travaille avec le GH70 (groupe hospitalier de la Haute-Saône) sur le diabète et l'insuffisance cardiaque. « Il s'agit d'une approche de responsabilité populationnelle qui réunit l'ensemble des acteurs sur un territoire, explique Pascal Mathis, directeur du GH70. Face au développement des maladies chroniques et à la chronicisation de certaines pathologies comme le cancer, nous sommes amenés à assurer des prises en charge au long cours. Ce qui nécessite de partager l'information entre les professionnels de santé afin d'organiser ces prises en charge. Dans ce contexte, la coordination ville-hôpital est une évidence. »

Cependant, il relève que la maturation a été très longue et qu'il aura fallu la pression économique, la raréfaction des

ressources médicales et la volonté des patients pour que la situation évolue. « Nous sommes à une période intéressante, car les barrières relationnelles sont tombées. Les acteurs et les institutionnels sont maintenant crédibles pour porter ce type de projet. Le décloisonnement existe avec des acteurs qui souhaitent travailler ensemble, souligne Pascal Mathis. La première marche est le partage des informations. C'est un point crucial, mais la phase est longue car les outils ne sont pas adaptés. Il faut investir et avoir l'ingénierie et les compétences. » D'autres éléments jouent également dans le développement du lien ville-hôpital : les personnes qui s'impliquent, le soutien des élus politiques et le contexte local. « La confiance doit s'instaurer et cela prend du temps, mais on a dépassé les clivages et on voit davantage l'hôpital comme un facilitateur que comme un élément bloquant », conclut Pascal Mathis.

un AVC ou un infarctus du myocarde.

Financée dans le cadre de l'article 51 de la LFSS 2018, elle devrait être lancée à l'automne pour trois ans.

« Ce projet repose sur un constat qui montre que la prise en charge des infarctus et des AVC a bénéficié de grands progrès en phase aiguë avec une baisse de la mortalité de 50 % en 20 ans, mais qu'en revanche, le suivi après hospitalisation pose problème en raison d'une rupture de la prise en charge lors de la première année avec 30 % de réhospitalisations. Or, le deuxième séjour est beaucoup plus long et coûteux, et génère plus de séquelles », détaille le Pr Maurice Giroud, neurologue et PUPH au CHU de Dijon. D'où l'idée d'un suivi intensif en coordination avec les infirmières libérales et les pharmaciens d'officine.

Casser les murs et les habitudes

Les Idel réaliseront durant la première année des consultations présentes tous les trois mois en alternance avec les infirmières hospitalières. L'objectif est de réduire le nombre de complications liées à la maladie et au traitement, le nombre de récidives et celui de réhospitalisations. « DIVA réinvente le suivi des patients en les confiant à des Idel. Le projet casse les murs et les habitudes en responsabilisant les infirmières. C'est une révolution dans les liens entre professionnels hospitaliers et libéraux », n'hésite pas à déclarer Maurice Giroud, qui observe qu'il existe déjà des liens entre les infirmières libérales et hospitalières mais « par défaut ». Le projet DIVA, qui repose sur le transfert d'informations par

« DIVA réinvente le suivi des patients en les confiant à des Idel. »

voie numérique entre les différents acteurs via la plateforme eTICSS, doit permettre une formalisation des échanges ainsi qu'une coordination des consultations. « Nous travaillons avec les URPS des infirmiers, des pharmaciens et des médecins, et nous avons senti un réel enthousiasme de leur part. Leur rôle est reconnu et leur métier valorisé. Les libéraux nous apportent aussi la vision des patients dans leur environnement, remarque Maurice Giroud. Il y a vingt ans, les hospitaliers ignoraient les libéraux et inversement. Une défiance mutuelle existait. La situation a évolué. Aujourd'hui, les hospitaliers souhaitent ce changement et ce décloisonnement. L'hôpital souffre d'une mauvaise utilisation des lits et des réhospitalisations en urgence. Il s'ouvre aux libéraux car c'est une réponse adaptée aux difficultés et aux attentes des professionnels de santé. Et les malades en tirent des bénéfices avec une meilleure prise en charge de qualité. »

Rendre visibles les liens ville-hôpital

Pour Sylvie Régnier, les expérimentations ou autres formes de collaborations liées au virage ambulatoire, vont permettre effectivement de formaliser et de pérenniser le lien ville-hôpital, qui a toujours été présent dans l'esprit des professionnels mais qui est souvent "personnes dépendant". « L'intérêt est aussi de rendre visible ces liens et de permettre à tous les acteurs de s'approprier ces outils de collaborations et de les utiliser », ajoute-t-elle. ●