



Retour d'expérience:

Implantation de l'Infirmier(e) en Pratique Avancée, en cancérologie au CHU Amiens-Picardie

Oncopôle

Contexte :

- **National**

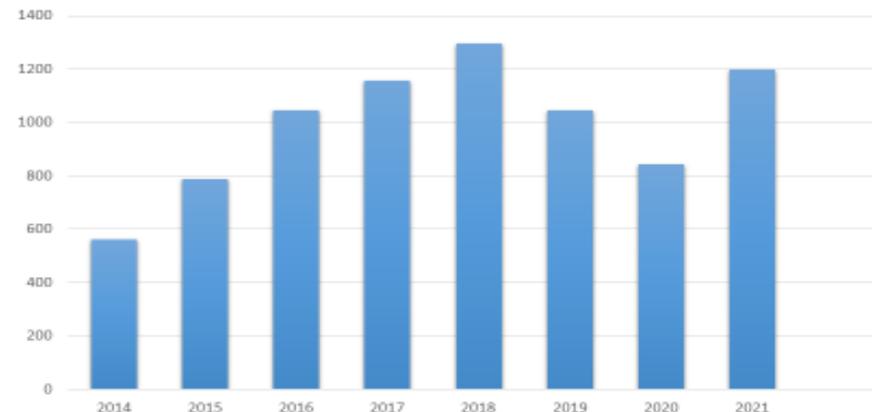
- Allongement de la durée de la vie et accroissement du nombre de personnes âgées ;
- Intensification et complexification des besoins en santé ;
- Nécessité d'assurer la continuité des soins ;
- Besoin d'optimiser la coordination entre les établissements de santé et les professionnels de santé ambulatoires.

❖ Répondre à des problématiques d'accès aux soins et à des tensions de démographie médicale

- **Local**

- Mise en place d'un dispositif de prise en charge des thérapies orales.
- Développement des bi/trithérapies
- Optimiser l'observance
- Renforcer le lien ville-hôpital, le suivi et la sécurité des parcours de soins
- File active de patients croissante

Activité Oncogériatrie CHU d'Amiens 2014-2021



2 Parcours de soins pour débiter l'implantation de la pratique infirmière avancée en cancérologie

1. Suivi des patients sous chimiothérapie ou thérapie ciblée orale

2. Oncogériatrie: évaluation oncogériatrique et suivi des patients âgés fragiles atteints de cancer

Parcours de soins des patients sous thérapies orales suivi par l'IPA (1)

Primo-prescription

Primo-prescription : consultation tripartite

- **Oncologue ou hématologue:** consultation médicale
- **Pharmacien clinicien:** consultation pharmaceutique (conciliation médicamenteuse, effets de l'alimentation ou autres sur le traitement, lien avec la pharmacie du patient)
- **IPA: consultation infirmière (approche globale, évaluation systémique, mise en place du suivi et lien avec IDEL et MT si besoin, évaluation des besoins en soins de support et de l'adhésion du patient au traitement. Elaboration si besoin du diagnostic éducatif et orientation vers programme ETP).**

Suivi du patient en ville

- Médecin généraliste: contact si évènement
- IDE libérale (IDEL): surveillance au domicile, tolérance, préparation du pilulier, observance, dépistage effets indésirables
- **IPA:**
- **coordination ville – hôpital, articulation des acteurs des réseaux de soins, IPA: coordination d'appui: information et formation des soignants (IDEL, IDE en EHPAD, HAD)**
- Pharmacien d'officine: suivi, avis, lien avec l'hôpital si besoin

Parcours de soins des patients sous thérapies orales suivi par l'IPA (2)

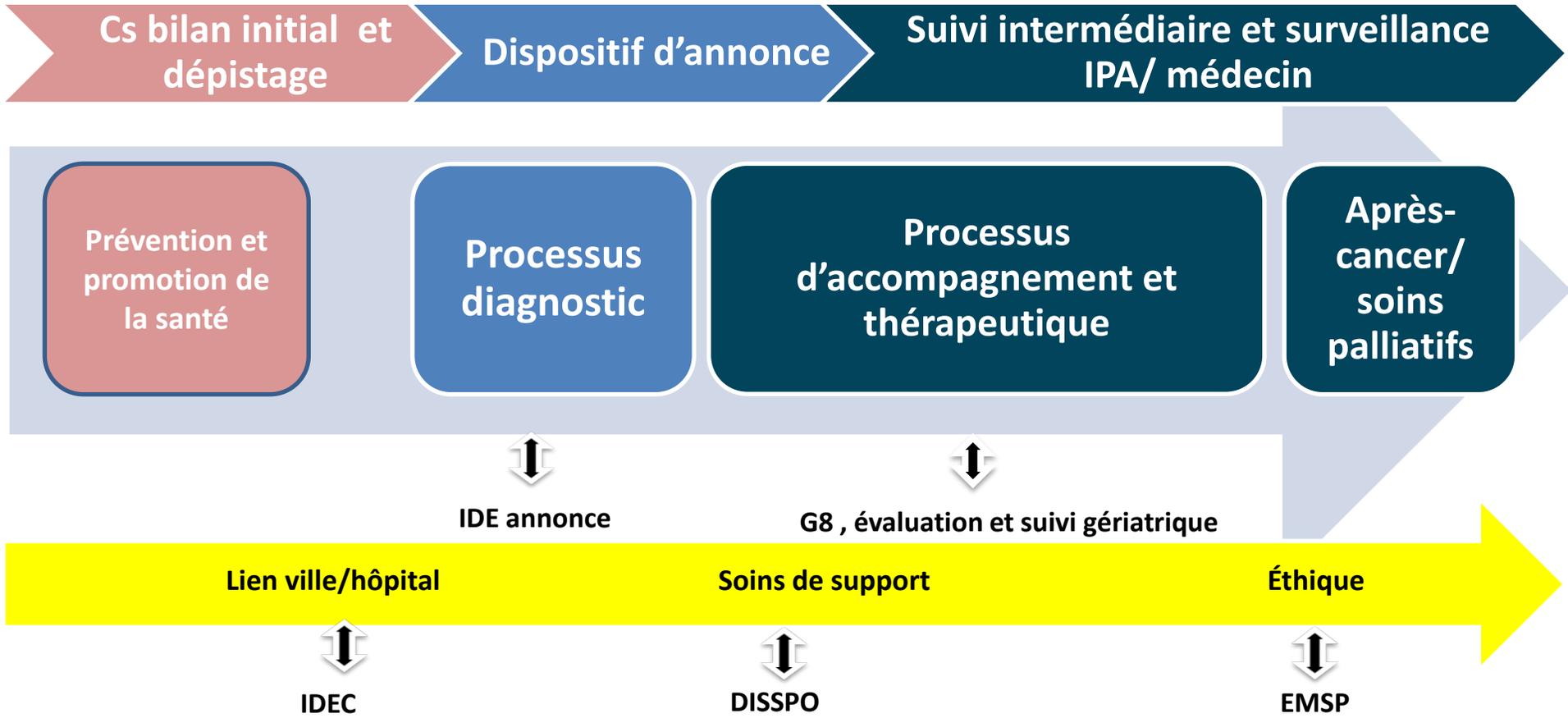
Suivi prescription

- **Oncologue ou hématologue:** consultations de bilan, évaluation de la réponse, de la tolérance, renouvellement de traitement
- **IPA:**
- **suivi intermédiaire et partagé avec les médecins entre les consultations de bilan**
- **évaluation de la tolérance, des toxicités (description et gradation),**
- **avec prescriptions des soins de supports nécessaires pour les grade 1-2 alerte et réorientation vers le médecin pour les toxicités de grade 3-4,**
- **suivi téléphonique;**
- **lien avec MT et/ou IDEL, renouvellement de traitement en accord avec le médecin prescripteur.**

Suivi après traitement

- **Oncologue ou hématologue:** consultation de fin de traitement ou consultations de suivi (possibilité de les partager avec l'IPA)

Place de l'IPA dans le parcours de soins



Exemple de suivi intermédiaire réalisé par l'IPA



Réaliser l'examen clinique (rechercher signes fonctionnels, symptômes)



Évaluer le vécu de l'intercure



Rechercher les toxicités limitantes (description et gradation)



Suivi des syndromes gériatriques identifiés lors de l'évaluation



Analyser et faire le suivi des bilans bio



Repérer les situations d'urgence



Prescriptions d'examens complémentaires + renouvellement traitements

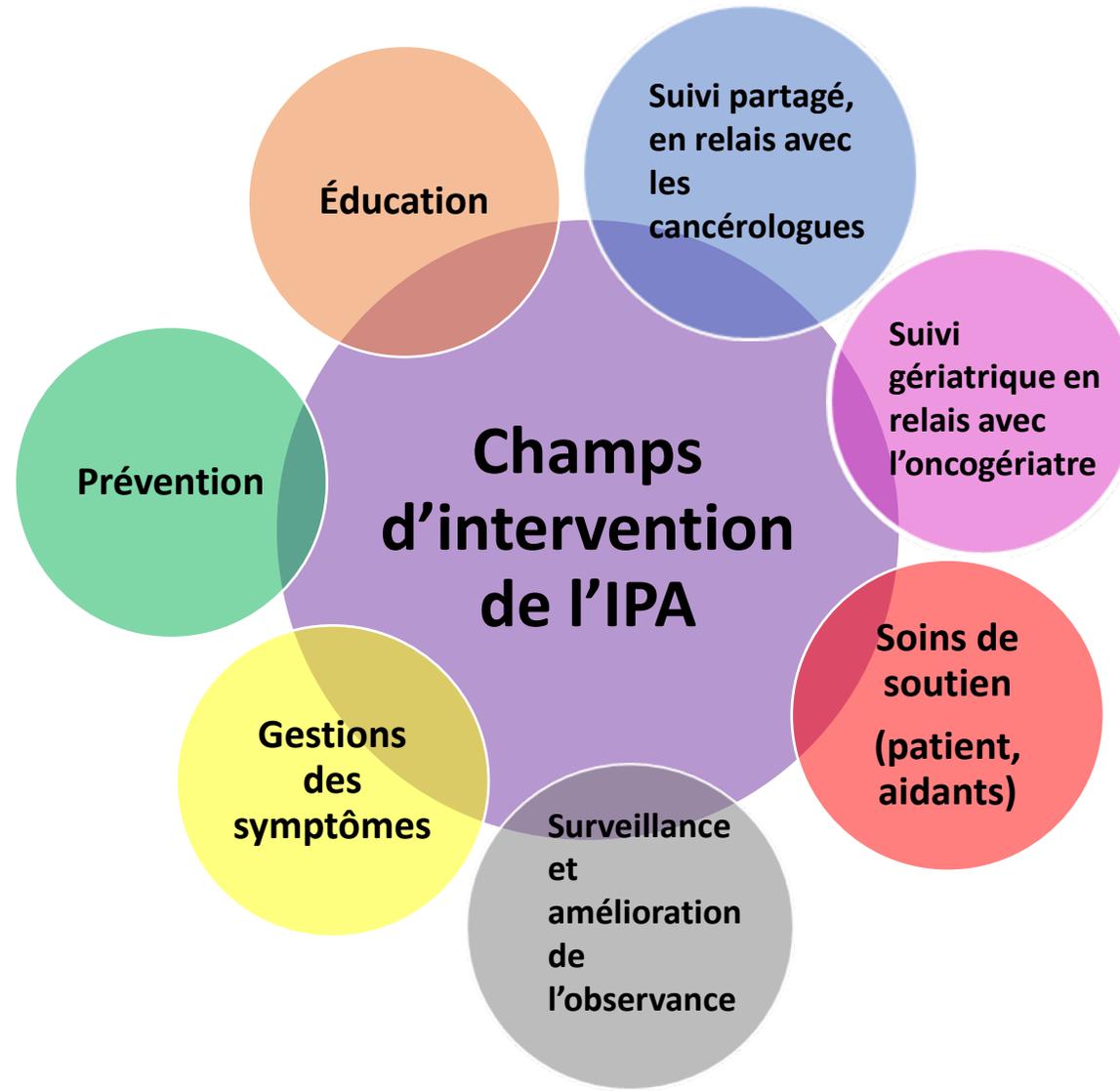


Évaluation et suivi de l'observance thérapeutique et orientation vers un programme ETP si besoin

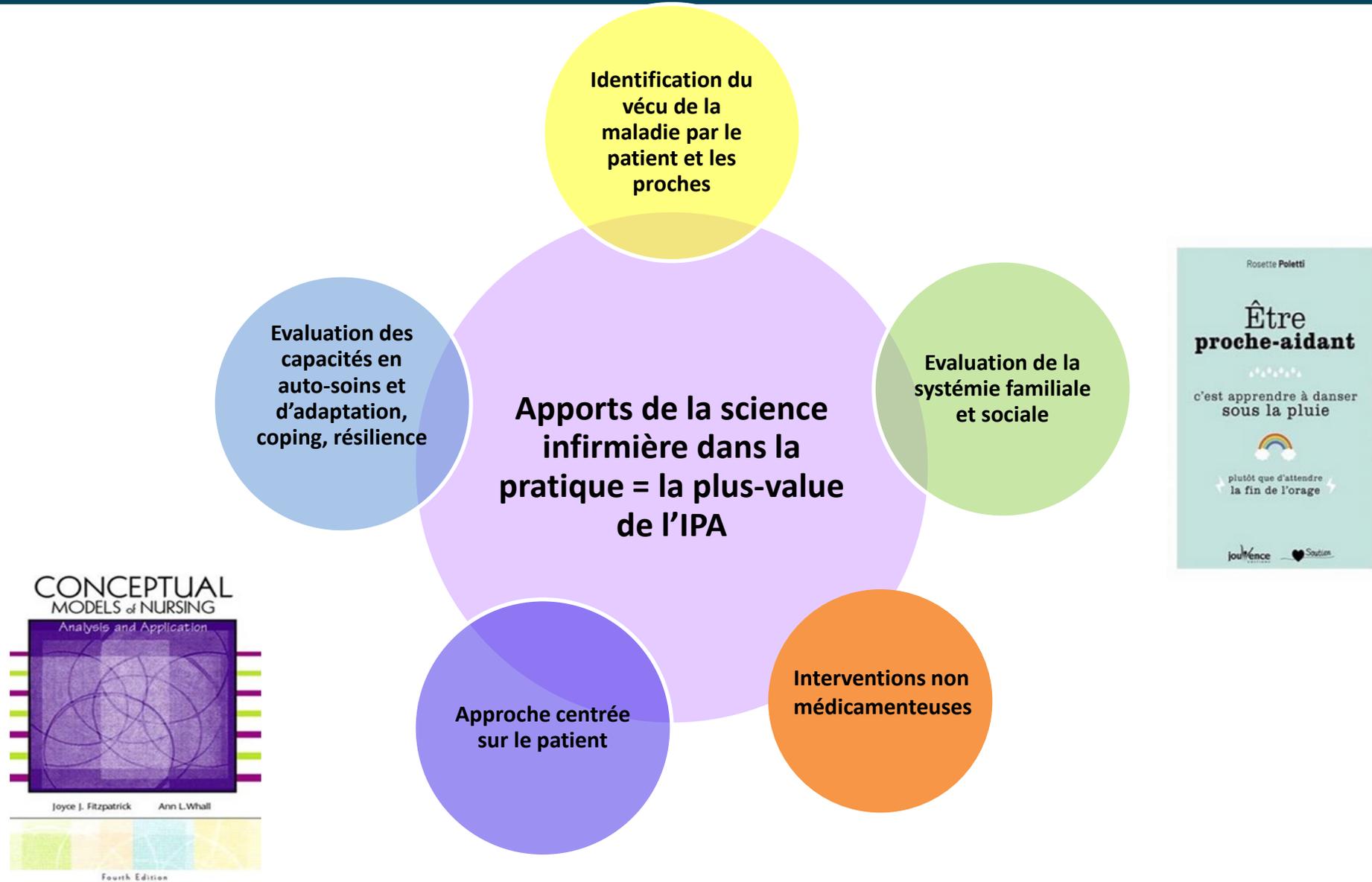


Repérer les situations qui nécessitent des soins de support et de soins palliatifs

Intervention de l'IPA en oncogériatrie et en cancérologie

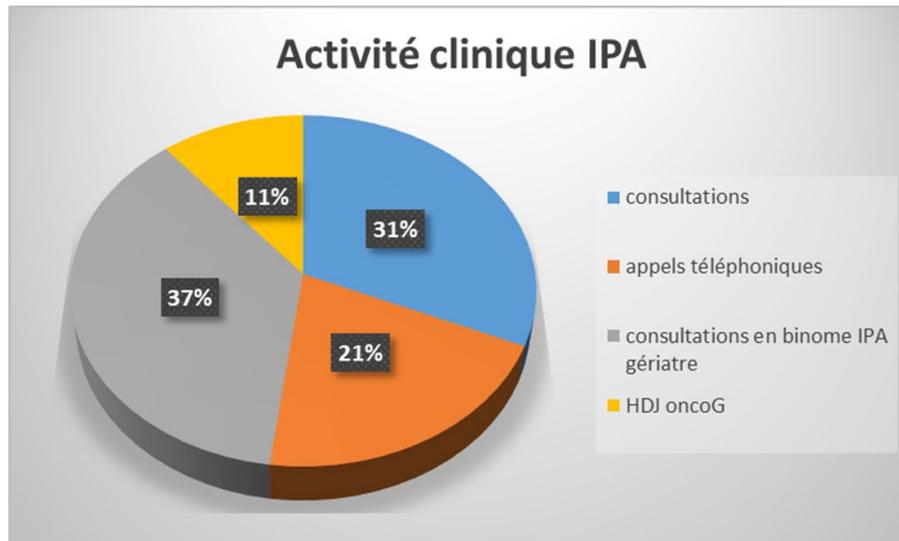


Science infirmière et pratique avancée



Temps dédié à l'activité clinique: suivis oncologiques des patients sous thérapie orale + oncogériatrie (onco+ hémato)

En 2021:
(Année non complète en raison du covid)



- ❖ Consultations de suivi: **385**
- ❖ Consultations tripartites (PPCO): **82**
- ❖ Suivis téléphoniques: **250**
(comptabilisés)
- ❖ Consultations en binôme (gériatre + IPA): **451**
- ❖ HDJ oncoG: **134**

En 2022:

File active: + de 300 patients

Du 1^{er} janvier au 14 sept: 643 consultations (en autonomie de pratique)



Exemples de problèmes dépistés ou évités par l'IPA en consultation en 2021

- **Thrombose veineuse** => confirmée par écho-doppler
- **Embolie pulmonaire** => S1Q3 à l'ECG + GDS => confirmé à l'angio-scanner
- **Insuffisance rénale aiguë/ bilan bio** => écho vésicale et rénale => sondes JJ bouchées, obstruction/ compression ou IRA avec orientation cs de néphrologie
- **Décompensation cardiaque** en consultation de suivi oncogériatrique
- **Dépistage d'un carcinome basocellulaire** chez un patient suivi pour un cancer de la prostate => confirmé à la biopsie réalisée en dermatologie
- **Syndrome dépressif** avec orientation en CMP ou Cs psychiatrie de ville
- **Perte d'audition** avec orientation vers ORL et audioprothésiste
- **Toxicité cutané** avec orientation vers pédicure podologue
- **Bilans bio récupérés (de la file active) => gestion des toxicités avec l'oncologue** (EPO, hypercalcémie...)
- **Découverte d'épidurite** avec prescription d'IRM => cortico et radiothérapie

Bénéfices constatés et attendus de la Pratique Avancée

- ❖ Temps du médical libéré
- ❖ Renforcement des collaborations au sein d'une équipe pluridisciplinaire, et travail en interdisciplinarité
- ❖ Amélioration du parcours de soins coordonné 
- ❖ Lien entre différentes centres notamment pour accompagner les praticiens dans une activité multi-site.
- ❖ Prise en soins centrée sur le patient
- ❖ Partages de savoirs et apport d'une expertise infirmière
- ❖ Optimiser l'observance, le suivi et la tolérance des patients sous thérapie orale
- ❖ IPA : identifié comme « personne ressource » pour les patients et leur entourage

Publications et mise en réseaux des IPA à l'échelle régionale et territoriale

6 Publications réalisées par l'IPA



- Création d'un groupe IPA OHO des Hauts-de-France

⇒ Formation

⇒ Partage d'expérience

- Intérêt pour développer la recherche en soins

- Collaboration renforcée entre les IPA au sein des GHT

Formation- information-leadership

Enseignement



Interventions en congrès

Création d'outils

Participation active au sein de:



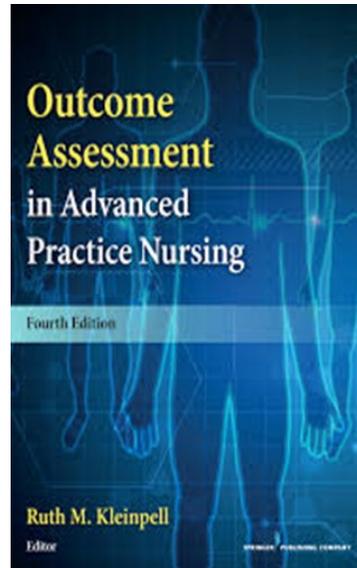
Perspectives

- Développer la fonction d'IPA (quid de la reconnaissance et de la rémunération?)
- Enjeux de la formation professionnelle continue
- Temps FIR (Formation, Information et Recherche) pour les IPA
- Préparer le suivi de l'évolution d'implantation du nouveau rôle à travers des indicateurs de processus et de résultats:

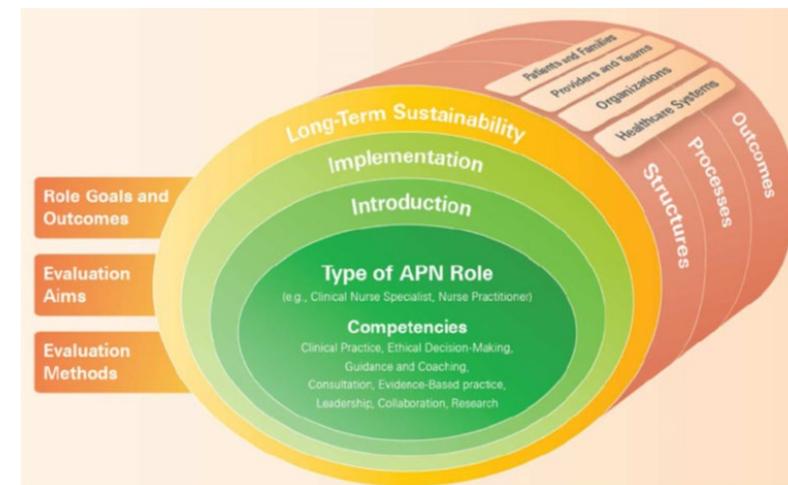
❖ *Construction de l'activité IPA doit intégrer les notions de qualité et de sécurisation des soins/ parcours de soins.*

❖ *Amélioration des pratiques: EBN, RBP, enseignement/recherche, APP.*

❖ *Nécessité d'indicateurs nationaux d'évaluation de l'implantation de l'IPA*

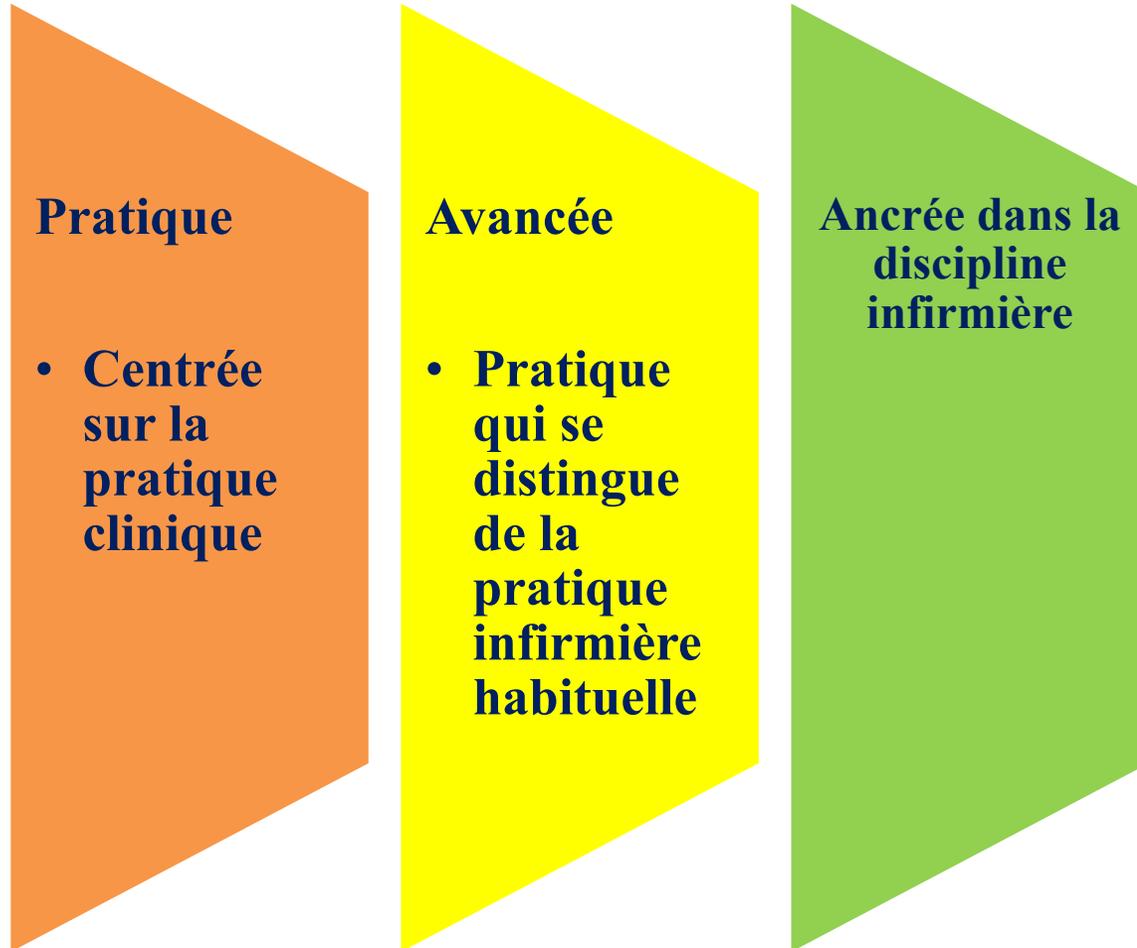


Evaluation framework matrix—key concepts for evaluating advanced practice nursing roles (Bryant-Lukosius et coll., 2016)



Take home messages

• Ce qu'est la Pratique Avancée:



• Freins et limites:

- Accès à la formation
- Rémunération peu attractive
- Création de postes IPA au détriment de postes IDE
- Modèle économique inadapté
- Missions en inadéquation avec le volume horaire

Merci pour votre attention

