

ORTRAIT D'UN CORPS DE MÉTIER

RÔLE DE L'IPA DANS LE PARCOURS DE SOIN DES PATIENTS SOUFFRANT D'ASTHME



**SAMIA BOULOUSSA,
IPA AU CHU DE TOULOUSE**

*Pôle des voies respiratoires, hôpital Larrey,
CHU de Toulouse*

L'asthme et la BPCO sont les pathologies respiratoires les plus fréquentes en France et dans le monde. Souvent complexes de prise en charge du fait de comorbidités et d'interactions multiples avec l'environnement du patient, elles nécessitent un suivi étroit.

C'est pour ces raisons que l'IPA, en soins primaires ou hospitaliers, a été pensée pour soulager le médecin dans le suivi des patients chroniques stables.

En assurant en coordination avec le médecin, une partie des consultations de suivi des patients stabilisés, l'IPA permet une meilleure adhésion aux recommandations de prise en charge notamment en termes de respect des intervalles de consultation, ce qui permet de détecter plus précocement les aggravations de la maladie.

Dans le cadre de la maladie respiratoire, l'IPA permet un suivi patient avec une spirométrie régulière, permettant d'affiner le traitement au plus près de la symptomatologie.

L'IPA discutera du cas des patients lors des temps d'échange, de coordination et de concertation réguliers organisés avec l'équipe. Il reviendra vers le médecin lorsque les limites de son champ de compétences seront atteintes ou lorsqu'il repèrera une dégradation de l'état de santé d'un patient.

De par leur formation, l'IPA a acquis des compétences spécifiques pour organiser les parcours de soins et de santé des patients en coordination avec les autres acteurs.

La mise en place de ce parcours patient repose sur une organisation innovante faisant intervenir une équipe pluriprofessionnelle autour du patient.

L'IPA a un rôle également dans la réévaluation précoce des patients asthmatiques après un passage aux urgences n'ayant pas nécessité d'hospitalisation.

Cette réévaluation a pour but d'identifier les malades à haut risque d'un nouveau passage aux urgences et de

les intégrer dans un parcours de soins coordonné car ce passage est souvent synonyme d'une rupture de suivi médical.

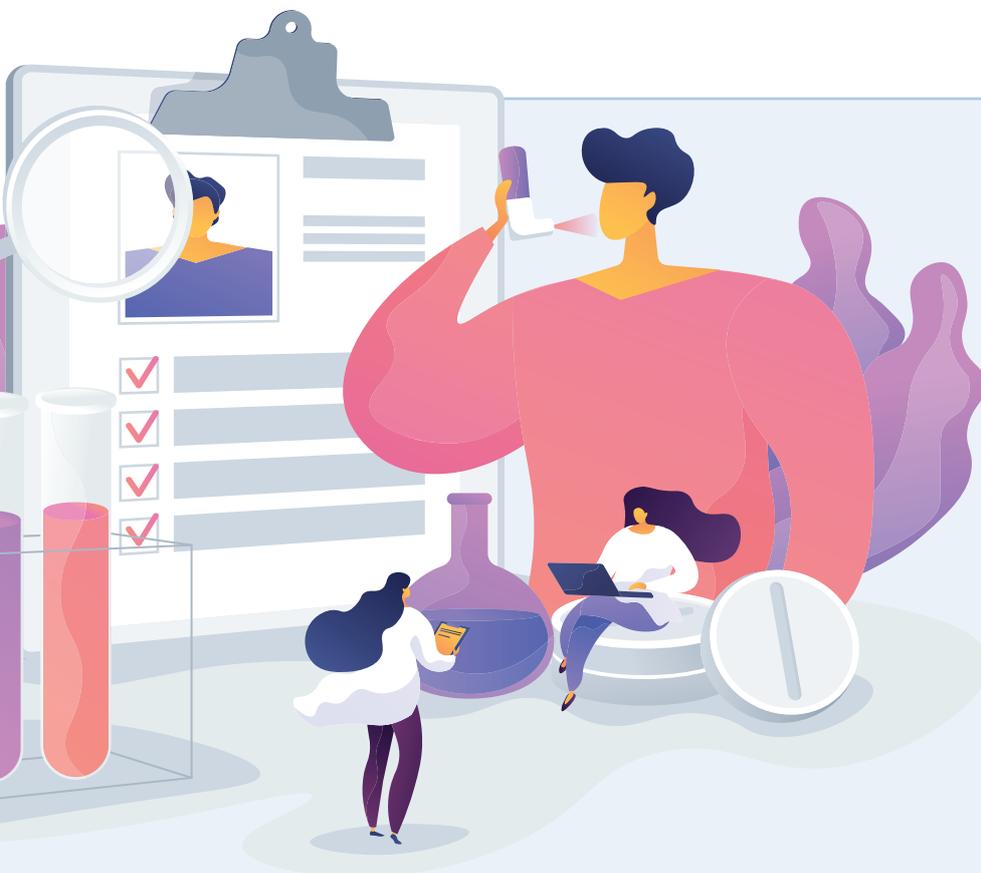
La structuration d'un protocole d'organisation, mais également la formalisation de l'organisation pluridisciplinaire permettent de mieux accompagner les patients ayant un asthme et de favoriser leurs parcours aussi bien en ville qu'à l'hôpital.

L'objectif de l'amélioration des pratiques professionnelles mise en place par l'IPA est aussi d'uniformiser les pratiques professionnelles médicales concernant le suivi des patients.

SUIVI DES PATIENTS ASTHMATIQUES : QUELLES SONT LES MISSIONS DE L'IPA ?

Les missions de l'IPA dans le suivi des patients atteints de pathologies respiratoires sont :

- **L'interrogatoire** : antécédents, traitements, mode de vie (métier, tabac...), histoire de la maladie (nécessité de faire détailler les symptômes, leur début, leurs périodicités, les facteurs déclenchants, l'effet des traitements.).
- **L'examen physique**, au terme de l'interrogatoire, des hypothèses de diagnostic sont formulées.



L'examen clinique est orienté par l'interrogatoire pour confirmer ou affirmer ces hypothèses diagnostiques. Dans l'examen physique, on prend en compte les signes généraux (pouls, tension...), la palpation (diminution ou augmentation des vibrations vocales), l'auscultation pulmonaire...

→ **Les demandes d'examens complémentaires** (radiographie, spirométrie, gazométrie...).

Au CHU de Toulouse, et comme défini dans le protocole d'organisation établi avec les pneumologues, L'IPA prend en charge tous les patients porteurs d'un asthme stade GINA 1 à 5 stabilisé, c'est-à-dire ayant 1 exacerbation ou moins au cours des 6 derniers mois, quel que soit le stade de sévérité s'ils sont stabilisés.

L'IPA prend en charge les patients atteints d'asthme sévère sous biothérapie, elle renouvelle les injections et s'assure que le patient respecte la posologie et les intervalles d'injection selon la biothérapie. Elle vérifie également les effets indésirables lors de la consultation, et fait une déclaration auprès de la pharmacie si cela est avéré. Elle éduque le patient sur les injections selon le mode d'administration (stylo, seringue), et interroge le patient sur qui fait les injections ? Changent-

ils de site d'injection ? Respecte-t-il la conservation des injections une fois retirées de la pharmacie ?

Les patients sont adressés à l'IPA, soit par le biais d'une consultation médicale, soit par le biais d'une consultation post-urgences lors d'une exacerbation avec un passage par le service des urgences. Lors de ces consultations, l'IPA, est amenée à adresser les patients vers les autres professionnels de santé impliqués dans la prise en charge du patient.

Exerçant dans une équipe hospitalière, l'IPA a la charge d'établir le lien ville-hôpital et de coordonner le parcours du patient avec le médecin traitant, l'infirmière libérale, le pharmacien de ville, le kinésithérapeute...

Le parcours du patient asthmatique passe également par la coordination avec les prestataires de santé, pour tout patient nécessitant l'instauration ou le suivi de nébulisation, d'oxygène.

L'IPA évalue l'état de santé du patient dans ses différentes composantes afin de définir une orientation médicale, médico-sociale ou sociale adaptée et des actions de prévention.

Lors des consultations, l'IPA rédige systématiquement un courrier de

suivi du patient et l'adresse aux différents acteurs de son parcours (médecin traitant, spécialistes).

Des modalités de communication avec les autres membres du parcours de soins sont mises en place si besoin. La consultation de suivi passe par l'examen clinique, la lecture des données des différents examens, sans oublier d'aborder le sujet sur l'éducation thérapeutique.

Cet entretien est un moyen de connaître ce que le patient connaît de sa maladie, est-il capable de reconnaître les signes de sa crise, d'évaluer la sévérité des crises, est-il bien observant vis-à-vis de son traitement.

Il est important de vérifier la technique de prise des dispositifs, pour éventuellement changer de dispositifs si celui-ci est trop complexe, tout en s'assurant par avance de la bonne observance.

L'IPA formalise et assure l'éducation thérapeutique des patients sous forme éducative ou action d'accompagnement.

Au CHU de Toulouse, nous avons, pour les patients, 1 programme d'ETP autorisés par l'ARS et coordonnés avec une infirmière d'éducation thérapeutique.

Le programme pétales est destiné aux patients porteurs d'un asthme.

Les objectifs de l'action portent sur la connaissance de sa maladie et de ses traitements, savoir faire face à une crise d'asthme et prévenir les situations à risque et mettre en place des modifications de mode de vie pour prévenir les complications évitables (activité physique adaptée et régulière).

Le programme se déroule en ambulatoire.

Ils comportent 4 séances individuelles (ateliers, modules), d'éducation thérapeutique.

Le premier atelier parle de la maladie, des facteurs déclenchants, des signes, de la gestion de la crise, de la mesure du souffle et du traitement.



Le deuxième atelier est axé sur l'activité physique adaptée avec un éducateur sportif. Le troisième atelier apprend au patient à mieux gérer son stress, avec l'intervention d'une sophrologue. Enfin, le dernier atelier évoque le sujet sur l'équilibre alimentaire et la gestion de son alimentation avec la prise de corticoïdes. Ce dernier atelier fait intervenir une diététicienne.

Dans ce programme, il y a 3 séances optionnelles individuelles qui peuvent être faites en distanciel, sur le vécu de la maladie avec une psychologue, connaître ses droits avec une assistante sociale et initier un sevrage tabagique avec une infirmière tabacologue.

En fin de programme, est mis en place un entretien de synthèse pour évaluer le degré d'atteinte des objectifs fixés par le patient en début de séance.

L'IPA est donc amené à jouer un rôle crucial dans la fluidification du parcours de soins, notamment en améliorant la coordination des consultations des différents professionnels de santé, ceci implique la facilitation du lien ville-hôpital.

Garant de la coordination du parcours du patient asthmatique, l'IPA dédie un temps important à l'éducation du patient autour de sa maladie et de son traitement.

Lors de la consultation IPA, s'il y a une suspicion de dégradation de l'état du patient, l'IPA en parlera immédiatement avec le médecin référent. Si le médecin référent est joignable, des décisions sur la conduite à tenir seront alors prises. Si le médecin référent ne peut pas être joint, l'IPA informera le patient qu'elle en rediscutera avec le médecin référent et le rappellera ensuite.

Lorsque l'infirmier exerçant en pratique avancée constate une situation dont la prise en charge dépasse son champ de compétences, il adresse le patient sans délai au médecin et en informe expressément ce dernier afin de permettre une prise en charge médicale dans un délai compatible avec l'état du patient

Art. R. 4301-5

BIBLIOGRAPHIE

- Décret n° 2024-375 du 23 avril 2024 modifiant le décret n° 2023-1146 du 6 décembre 2023 déterminant les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation prévue par l'article 36 de la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000049467812>
- Les IPA : une révolution pour nos parcours de santé ? <https://www.pwc.fr/fr/publications/sante-et-protection-sociale/les-ipa-revolution-pour-parcours-sante.html>
- Inspire et vous : l'essentiel de l'actualité en Pneumo et ORL, septembre 2024 N°1
- Protocole d'organisation du CHU de Toulouse pour le poste de l'IPA au sein de l'équipe de pneumologie
- Programmes d'éducation thérapeutique du site CHU Toulouse