



# Pratiques Innovantes en Soins Infirmiers

23/03/2023 – GERICO

Valérie DESHOUX et Elodie LEROUVILLOIS (IDE expertes en antibiothérapie)

CHU Rennes - Maladies Infectieuses

# PRATIQUE INNOVANTE : de quoi parle-t-on?

- L'innovation est une pratique nouvelle, qui résout un problème.
- Elle apporte une plus value, un bénéfice aux patients et/ou aux professionnels et/ou aux institutions.
- C'est une pratique en évolution permanente.

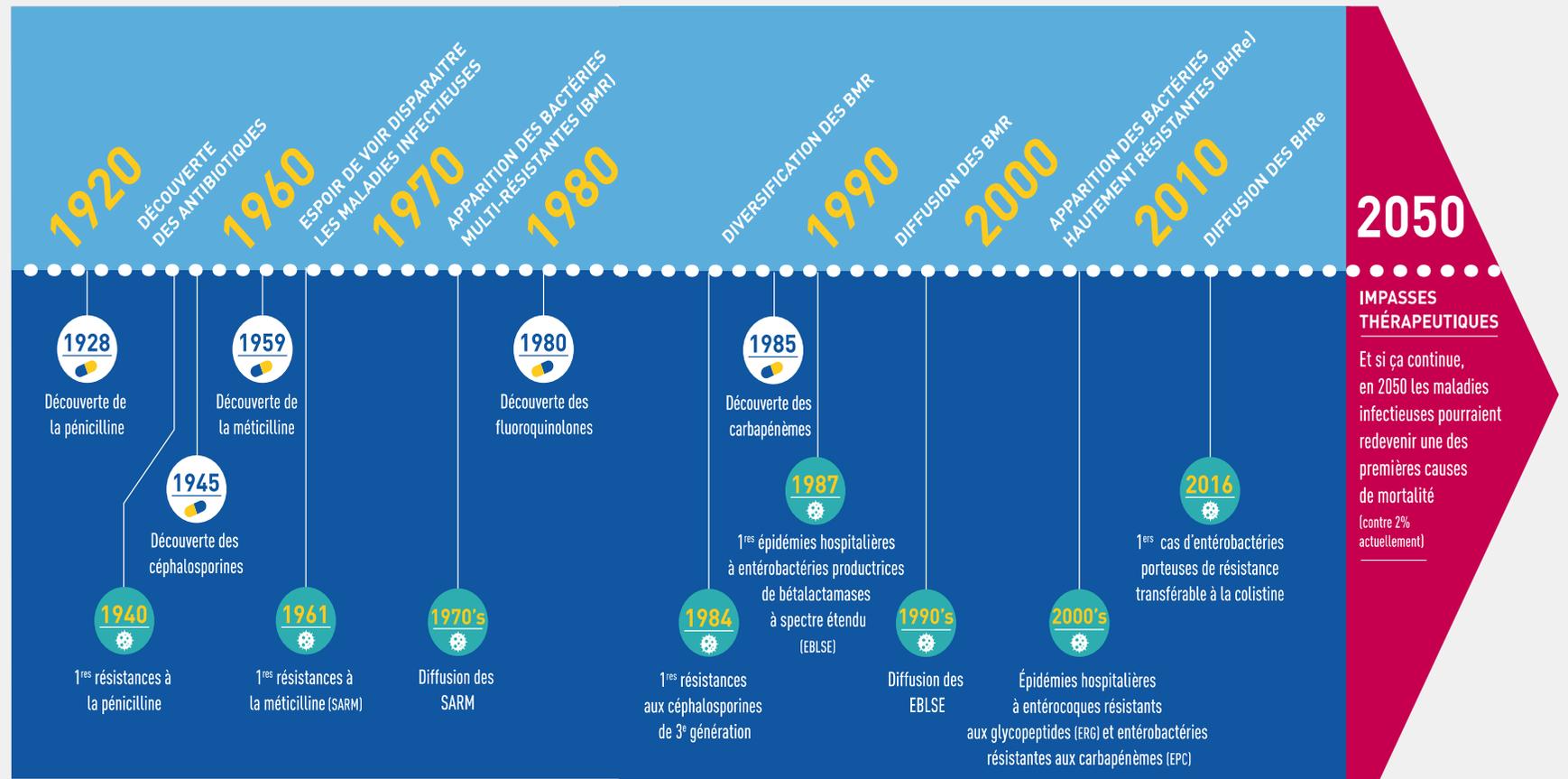
## ➤ Objectifs :

- Améliorer la qualité et la sécurité des soins aux patients.
- Améliorer les pratiques des professionnels :
  - Autonomie
  - Reconnaissance de son travail
  - Satisfaction de la prise en charge (patient/médecin/infirmier)

# L'INNOVATION EN INFECTIEUX : pourquoi ?

## ENGRENAGE : DE LA SURCONSOMMATION D'ANTIBIOTIQUES A L'IMPASSE THERAPEUTIQUE

La surconsommation d'antibiotiques est responsable de l'augmentation des résistances bactériennes aux antibiotiques, faisant craindre des impasses thérapeutiques de plus en plus fréquentes.



# L'INNOVATION EN INFECTIEUX : lutter contre l'antibiorésistance

**LES CAUSES DE LA RÉSISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES**

**A MANIPULER ANTIBIOTIQUES AVEC PRÉCAUTION**

L'antibiorésistance est un phénomène qui apparaît lorsqu'une bactérie évolue et devient résistante aux antibiotiques utilisés pour traiter les infections dont elle est responsable.

- Une prescription excessive d'antibiotiques
- Des patients qui ne terminent pas leur traitement
- Un usage excessif des antibiotiques dans l'élevage et la pisciculture
- Des pratiques inadéquates de lutte contre les infections dans les établissements de santé
- Un manque d'hygiène et une insuffisance de l'assainissement
- L'absence de nouveaux antibiotiques en cours de développement

[www.who.int/drugresistance/fr](http://www.who.int/drugresistance/fr)  
**#AntibioticResistance**

 Organisation mondiale de la Santé

## *Rôle de IDE :*

- Hygiène
- Bon usage ATB patient/professionnel
- ETP patient
- Vaccination

OMS 2015

# PRATIQUE INNOVANTE ET ANTIBIOTHERAPIE : de quoi on part et l'objectif...

## ➤ Constat :

- France = 4<sup>ème</sup> pays en Europe qui utilise le plus d'ATB (plan d'action 2022-2025).
- Un mauvais usage des ATB en ville. Problème collectif (collectivité).
- En 2050, la 1<sup>ère</sup> cause de mortalité mondiale sera due aux infections/antibiorésistance devant les cancers, les accidents de la circulation, et le diabète.

## ➤ Missions :

- Lutter contre l'antibiorésistance : sensibiliser les patients, la population, et les professionnels de santé.
- Optimiser la PEC des patients.

=> Création d'une consultation infirmière experte en antibiothérapie => DU en thérapeutiques anti-infectieuses.

# IPA : infirmière en pratique avancée

- Depuis 2018 en France (existait dans d'autres Pays)
  
- Missions :
  - Améliorer l'accès aux soins ainsi que la qualité des soins des pathologies chroniques.
  - Diminuer la charge de travail des médecins, permettant qu'ils consacrent leur temps à des patients ayant des pathologies plus complexes.
  - IPA > IDE haute maîtrise, reconnaissance, autonomie.
  
- Pas d'IPA en maladies infectieuses (pathologies chroniques, hors infectieux).

# DIU EN THERAPEUTIQUES ANTI INFECTIEUSES

Promotion : 1<sup>e</sup> en 2018/2019, 2<sup>e</sup> en 2021/2022

**A RENNES**, unique en France  
Tous les 3 ans -> prochain 2024/2025  
Cours en commun avec le DU médical

## **FORMATION :**

De novembre à Juin

100h de formation

Examen écrit +  
mémoire

## **4 Modules :**

- Prérequis indispensables en thérapeutiques anti-infectieuses
- Usage des différents anti-infectieux par un IDE expert
- Suivi de l'administration parentérale des anti-infectieux
- L'IDE expert : projet, responsabilité et retour d'expérience

# PROTOCOLE DE COOPERATION : à l'échelle nationale

## Objectifs :

Elargir l'offre de soins et améliorer le parcours santé des patients par des :

- Coopérations entre professionnels de santé (volontaires)
- En ville ou en établissement de santé (activités dérogatoires)

# PROTOCOLE DE COOPERATION : local

- Gain de temps médecin -> suivi complexe
- Valorisation IDE
- Protocoles de coopération :
  - Recueil de données cliniques.
  - Surveillance de critères d'alertes (symptomatiques, biologiques ...).
  - Interprétation d'examens complémentaires biologiques selon un arbre décisionnel explicité dans le protocole.
  - Prescription par délégation de biologie, de transport, de voie d'abord.
  - Présence médicale dans les locaux obligatoire.

# CONSULTATION IDE ATB

APPEL à projet DGOS en 2019=> PROJET RETENU

« Consultation de suivi infirmier et accompagnement de la prise en charge des patients recevant un traitement anti-infectieux parentéral à forte dose à l'échelle du GHT »

3 volets:  
CONSULTATION  
ENSEIGNEMENT  
RECHERCHE

- ✓ Temps partagé avec le GHT
- ✓ 2 IDE depuis 2019
- ✓ + 2 IDE depuis 2022

# ORGANISATION

- Activité encadrée

Création d'un **protocole de coopération local** = « Consultation de suivi infirmier et accompagnement de la prise en charge des patients recevant un traitement anti-infectieux par voie parentérale à forte dose à l'échelle du GHT »

=> Déposé en mai 2022/ effectif depuis octobre 2020

- Missions

- Améliorer le **parcours de soins des patients**: transfert, retour à domicile, conditions de sortie.
- Renforcer les **partenariats** centre expert/ CH de proximité/ ville.
- Optimiser l'**administration et la surveillance des anti-infectieux**.

# CRITERES D'INCLUSION CS IDE ATB

- Critères d'inclusion prédéfinis
- Patients au domicile ou au sein du GHT (Groupement des Hôpitaux territoriaux)

## Critères d'INCLUSION

- Patient majeur >18 ans
- Sous antibiothérapie intraveineuse
- Avec voie veineuse de longue durée, type Midline, PICC line, CIP ou KT tunnélisé
- Patient ayant une bonne évolution clinique à la sortie et une bonne tolérance initiale des antibiotiques (absence de signe allergique, d'intolérance alimentaire ou d'effets secondaires) déterminées par le médecin en charge du patient
- Patient sans trouble cognitif
- Patient ayant un médecin traitant

## BILAN D'ACTIVITE: Données de suivi

	2021	2022
<b>Nombre de patients inclus</b>	121 suivis	131 suivis
Suivis en AMBULATOIRE	100	103
Suivis en STRUCTURE HOSPITALIERE (GHT, SSR et soins de longue durée)	21	28
<b>Nombre total de consultations</b>	<b>603</b>	<b>602</b>
Présentiel	463	505
Téléphonique	140	97
Durée médiane de suivi (en jour)	29	30

## PROJETS ACTUELS : constat de nos mémoires DIU TAI 2022

- 2 enquêtes réalisées au sein du CHU de Rennes – Maladies infectieuses.
- Enquêtes réalisées au cours de nos mémoires respectifs.

## ENQUETE n°1 : Sujet du mémoire :

« *Evaluation des besoins d'accompagnement des patients sous antibiothérapie, sortant d'hospitalisation vers le domicile.* »

- 1 questionnaire distribué aux patients pendant deux mois dans le service des maladies infectieuses du CHU de Rennes

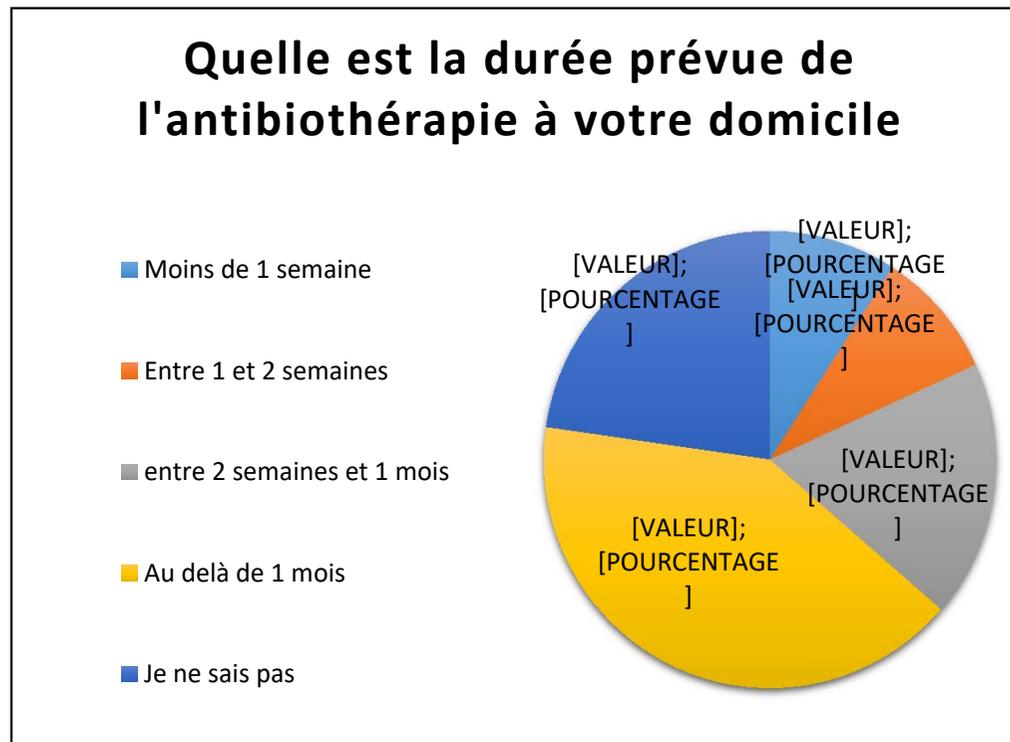
### Critères d'inclusions :

- Patient hospitalisé au CHU de Rennes dans le service des maladies infectieuses
- Patient majeur
- Pas de trouble cognitif
- Sortant au domicile avec des ATB IV et/ou per os, avec ou sans prestataire de santé/HAD.

16 hommes et 6 femmes  
moyenne d'âge : 58 ans

# ENQUETE n° 1

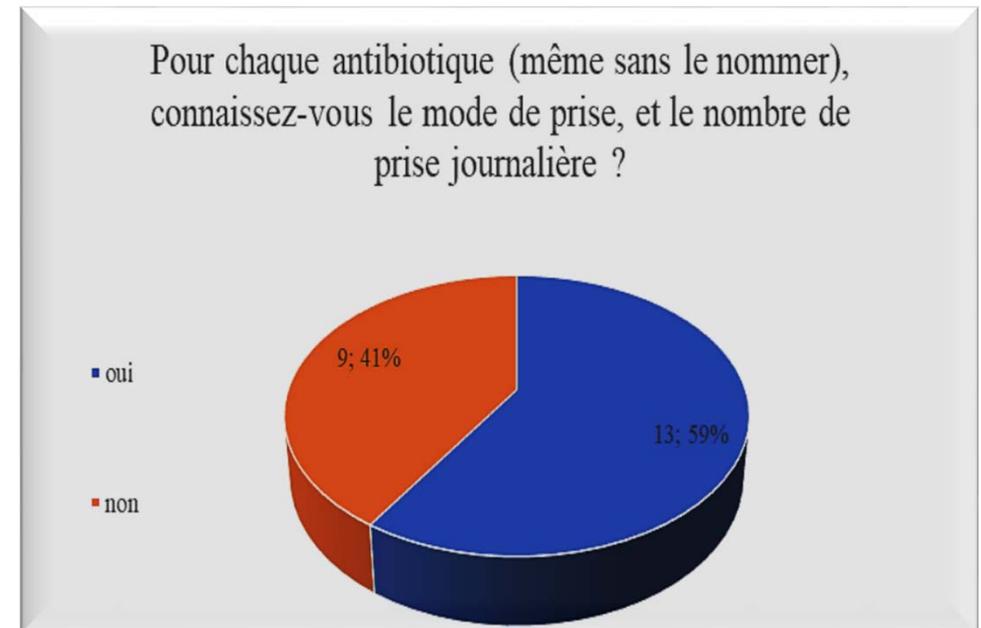
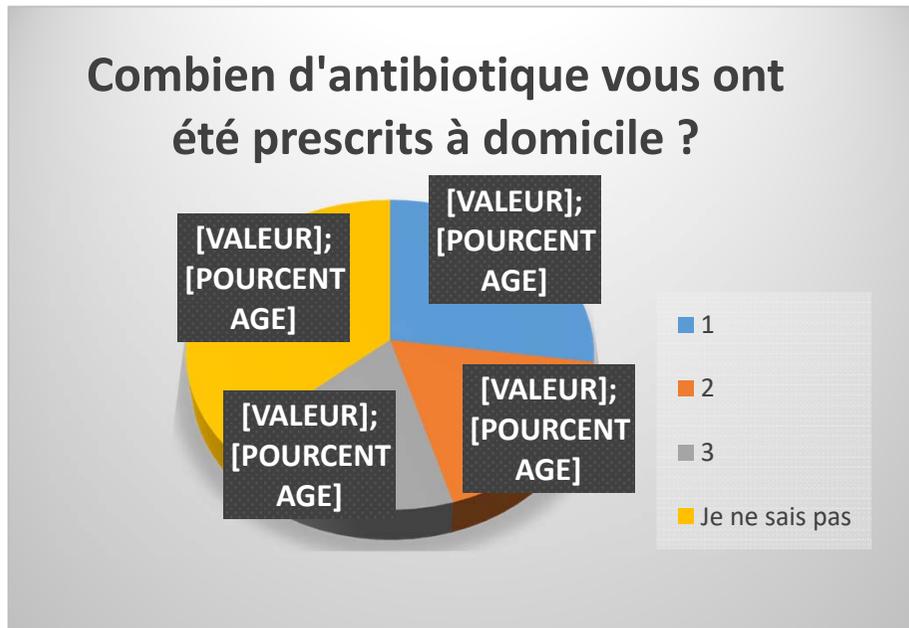
- Concernant la durée de l'antibiothérapie prévue, cinq patients ne la connaissent pas.



# ENQUETE n° 1

En fin d'hospitalisation, le nombre exact d'antibiotique prescrits est mal connu.

8 patients (37%) ne savent pas



## ENQUETE n° 2 : Sujet du mémoire :

« *L'alliance thérapeutique au cœur de la relation patient-infirmière en antibiothérapie.* »

- entretien téléphonique semi-dirigé -> en fin de suivi d'ATB IV prolongée en ambulatoire.

13 patients  
Age moyen : 53 ans  
Sexe ratio H/F 5,5

**Pathologie non nommée** mais les patients savent la décrire.

**Bactérie(s)** en cause était très peu évoquée, de même que le nom des ATB.

**La durée TTT** ATB était bien rapportée du fait des contraintes imposées (Picc line, passage IDE, consultations hebdomadaires...).

Les patients déclarent avoir reçu **suffisamment d'informations** des différents professionnels et déclarent leur faire **confiance** concernant la PEC, disant ne pas avoir le *Savoir* et les *Connaissances*.

## ENQUETE n° 2

- Questionnement sur la profession IDE/IDE ATB, son rôle, ses missions ?

2/3 ne savent pas le nombre d'années d'étude pour devenir IDE

3/4 : médecin = supérieur hiérarchique

Aucun connaît IDE ATB à sa sortie (7/13 hospitalisés dans un service où IDE ATB présente).

Patients hospitalisés au CHU mais hors infectieux : échanges pluridisciplinaires -> manque d'identification physique d'un professionnel d'infectieux.

Différences entre consultation médicale/IDE ATB selon patient : Aucune (questions/vocabulaire/explications identiques).

IDE ponctuelle. Le médecin : rôle sur la thérapeutique et sa durée, les risques au long court.

**CONFIANCE envers les différents professionnels rencontrés et sur leur PEC thérapeutique.**

# INNOVATION EN SOINS IDE : satisfaction

+ :

- IDE experte (DIU, Master....)
- Médecins motivé pour aider les IDE dans leur projet
- Encadrement et établissement soutenant
- Du temps pour la recherche de l'innovation

=> Satisfaction : Valorisation du travail, plus-value, collaboration-coopération médecin/IDE,....

Freins : temps dédié

# PERSPECTIVES (1)

- Fiches d'ATB / pathologie destinées aux patients (éléments importants)
  
- Entretien avant la sortie d'hospitalisation
  - Mieux vivre avec la pathologie
  - Optimiser la prise du traitement, partenariat aidant tout au long des étapes de la pathologie
  - Temps dédié à une ETP avant chaque sortie de patient sous ATB
  
- Application numérique de suivi
  - Type « My chu »
  - Afin de s'assurer que tout ce passe bien, lien avec les professionnels
  - Questionnaire qui rend le patient acteur (surveillance de sa voie d'abord, ses effets indésirables...)
  - Rassure le patient (domicile -> lien avec l'hôpital)

## PERSPECTIVES (2)

### ➤ EMA

- En cours de mise en place
- Poste à 50% sur le CHU et GHT
- Permet d'élargir les besoins d'accompagnement en ATB pour les patients et professionnels
- Se faire connaître auprès des patients, être géographiquement accessible

### ➤ Ligne d'avis IDE pour ATB (en place depuis 2020)

Réponds aux questions des professionnels et des patients

### ➤ Formation/diffusion d'un film sur la réfection du pansement Picc line (Cpias)

### ➤ Recherche : Questionnement sur la fréquence des prélèvements biologiques de suivi en consultation IDE ATB

### ➤ Journée DIU TAI - 2 promotions – Juin 2023 « retrouvaille, retour d'expérience »

# CONCLUSION

- De part sa création, la consultation IDE ATB est une pratique innovante.
- Le suivi des patients sous ATB nourrit une réflexion sur de nouvelles innovations tout au long de leur parcours de soins.
- L'évolution du métier d'IDE est corrélée aux besoins des professionnels de santé, des institutions, des patients, mais également aux souhaits personnels.



# CONTACTS

4 infirmières (IDE ATB) spécialisées  
dans la gestion de l'antibiothérapie

Valérie DESHOUX

Anne GUILÉ

Elodie LEROUVILLOIS

Laëtitia ROLLAND

Lundi au Vendredi

8h30- 16h30

06.16.76.63.17

[ide-atb@chu-rennes.fr](mailto:ide-atb@chu-rennes.fr)

