



Communauté Professionnelle
Territoriale de Santé

Bords d'Allier

INTERVIEW DE CÉLINE ANDRÉ, INFIRMIÈRE AZALÉE ET INFIRMIÈRE EN PRATIQUES AVANCÉES

PAR LAËTITIA SANCIMUM, COORDINATRICE

DE LA COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTÉ (CPTS) BORDS D'ALLIER

Bonjour Céline, est-ce que tu peux te présenter ?

Je m'appelle Céline ANDRÉ, je suis infirmière en pratique avancée, en abrégé, on dit : IPA. Je suis infirmière depuis 17 ans. J'ai travaillé à l'hôpital, à l'ADAPEI (Association départementale de parents et d'amis des personnes handicapées mentales), en libéral et en EHPAD. Je suis devenue IPA en 2023 et c'est là que j'ai commencé à travailler en maison de santé.

Est-ce que tu peux maintenant préciser ce qu'est ASALEE et ce qu'est le métier d'IPA ? Les responsabilités que tu as ? Ton rôle ?

ASALEE, c'est le nom de l'association qui m'emploie. Asalée signifie Association de Santé Libérale en Equipe. C'est une association à but non lucratif qui est financée depuis 20 ans par la CNAM, elle permet aux médecins généralistes de coopérer avec des infirmières qu'elle a formées à l'éducation thérapeutique (ETP). Les infirmières Asalée ne sont pas des IPA, la pratique avancée c'est un diplôme à part. C'est un diplôme d'état (Master 2) qui demande 2 ans d'université en plus du diplôme d'infirmière. Il existe plusieurs mentions, la mienne c'est « pathologies chroniques stabilisées », c'est-à-dire que je suis spécialisée dans 8 pathologies dont les maladies cardiaques, les maladies respiratoires et les diabètes.

Concrètement, être IPA me permet de travailler en binôme avec un médecin et de renouveler le traitement de ses patients s'ils ont une maladie listée dans ma mention. Je reçois le patient en consultation. J'évalue sa connaissance de ses maladies et de ses traitements, je regarde son bilan sanguin et je l'ausculte. Si tout va bien, je renouvelle son traitement et je lui prescris le bilan sanguin dont le médecin aura besoin à sa prochaine visite. Ma consultation dure 1 heure parce que je vérifie que la personne est à jour des suivis recommandés. Je discute de l'hygiène de vie : sommeil, alimentation, activité physique, tabac, alcool... En fonction des réponses, je peux débiter un sevrage tabac, proposer une remise en mouvement ou l'adresser à un spécialiste : cardiologue, pédicure, ophtalmo etc. Si besoin, j'adapte le traitement en lien avec la pathologie pour laquelle je suis formée. Je le fais si le médecin est d'accord. Si il y a un signe de décompensation ou un sujet qui dépasse mes compétences, je redirige le patient vers son médecin.

C'est un soutien au suivi médical ?

Oui, ça permet 2 choses :

- Soulager le médecin qui sait que je vais consacrer du temps au patient pour creuser des sujets qu'il a abordés en consultation.
 - Donner du temps aux patients pour comprendre les maladies, les traitements et les complications possibles.
- Quand les gens comprennent l'intérêt des examens et les conséquences de leur hygiène de vie, ils ont forcément

plus de motivation à prendre leur santé en main.

Tu veilles donc au parcours de prévention global du patient ?

Oui, j'écoute les besoins du patient tout en veillant à ce qu'il soit à jour de ses suivis. Par exemple, pour un diabétique, je demande s'il a déjà été chez un cardiologue, s'il a eu un fond d'œil chez l'ophtalmo ou s'il a été voir un dentiste cette année. Je peux m'occuper de faire un ECG (électrocardiogramme) et d'examiner ses pieds une fois par an, de l'adresser à un podologue si besoin. Je lui explique ce qu'il doit surveiller et pourquoi.

Asalée m'a formée à la spirométrie, c'est un examen du souffle qui dépiste et évalue la BPCO et l'asthme. Les médecins m'adressent des gens pour cet examen, ça leur permet d'avancer sur la prise en charge. Le délai pour cet examen en pneumologie est très long, on y enverra seulement les gens qui nécessitent l'avis d'un spécialiste. Je fais également des tests de repérage des troubles cognitifs.

J'organise des groupes de marche modérée pour motiver les personnes sédentaires à bouger, ça aussi c'est une mission d'Asalée, on lutte contre les facteurs de risques cardio-vasculaires.

Quelles compétences te paraissent essentielles pour exercer ton métier ?

Il faut un bon contact et une écoute active pour ce qui est du patient. Et ensuite il faut un esprit de synthèse parce que, comme la prise en charge est globale et qu'on donne du temps, on va aborder beaucoup de sujets. Sauf qu'après il faut transmettre les infos qui ont un intérêt ! Il faut aussi prioriser pour ne pas noyer le patient sous les informations dès la 1ère rencontre.

Est-ce que tu rencontres des défis en particulier ?

Le défi principal c'est de trouver le temps de partage avec les médecins. Quand je suis dans les mêmes locaux qu'eux, que je peux poser une question entre deux portes ou qu'on se croise au déjeuner, ça va. Si on travaille à distance, c'est un problème.

L'IPA travaille sur ordonnance du médecin ?

Non. Une infirmière Asalée travaille effectivement en délégation d'un médecin mais pas une IPA. L'IPA travaille en collaboration, ça veut dire que je suis pénalement responsable de mes actes et de mes prescriptions. Même si je renouvelle des médicaments initialement prescrits par un médecin, ça n'empêche que c'est ma prescription et donc ma responsabilité.

Tu as besoin de travailler avec des médecins en particulier ou un patient peut venir s'adresser à toi directement ? Comment ça se passe ?

Une personne a le droit de demander un rendez-vous avec une IPA libérale si elle travaille en coordination avec son médecin. Ça s'appelle l'accès direct. Mon cas est particulier parce que Asalée me demande de travailler avec les médecins qui adhèrent à l'association. Soit les 4 médecins de Joze et les Dr Boute-Makota et Jardel à Maringues. Je travaille aussi à Olliergues mais ce n'est pas le territoire de la CPTS Bords d'Allier.

N'importe qui peut venir pour un sevrage tabac ou une consultation pour discuter du diabète ou de l'HTA si son médecin est dans cette liste. N'importe quel soignant peut me solliciter. Je suis déjà intervenue à la demande d'une pharmacienne ou d'une infirmière à domicile par exemple. Elles ont pensé qu'un accompagnement serait bénéfique et je m'en suis occupé.

Par contre, je refuse de renouveler les traitements si le médecin ne m'a pas donné son accord.

Est-ce que tu peux nous donner un exemple de prise en charge qui a eu un impact significatif pour toi ?

Je ne sais pas trop... je suis heureuse quand j'aide les gens à arrêter le tabac ! J'ai plein de petites victoires, du genre : J'ai réussi à orienter une patiente vers un diabétologue alors qu'elle refusait depuis longtemps. Je suis

contente quand quelqu'un arrête de prendre ses traitements n'importe comment parce que j'ai réussi à expliquer clairement à quoi ils servent. Il y a cette dame âgée qui chute chez elle et sa salle de bain n'est pas adaptée ... mais elle refuse d'aménager sa maison parce qu'elle est fière et qu'elle trouve ça intrusif. Le médecin m'a demandé d'aller la rencontrer chez elle. Au bout de deux visites, elle a finalement accepté les travaux parce qu'elle a compris que c'était un moyen de préserver son autonomie. J'aime aussi voir des gens du groupe de marche passer à des activités physiques plus soutenues parce qu'ils ont repris confiance en eux, c'est hyper positif.

Tu as à peu près combien de personnes en continu en suivi en fil active ?

C'est fluctuant. Le mois dernier j'ai reçu une cinquantaine de personnes en consultation. Il y a des gens que je ne vois qu'une seule fois, des gens que je vois 2 fois par an et d'autres que je vois deux fois dans le mois. A côté de ça, il y a les personnes que je vois chaque semaine au groupe de marche.

Pourquoi as-tu choisi de rejoindre la CPTS ?

Pour rencontrer les professionnels de santé du territoire. Je suis formée pour m'adapter aux besoins d'une équipe de soin, c'est pour ça que mes missions sont variées. Je dois travailler en réseau. La posture IPA est très transversale.

C'est quoi pour toi la CPTS ?

C'est un espace de mise en relation des soignants, c'est une ressource de coordination des soins. C'est un moyen d'accéder à des informations. Et c'est une manière de faire équipe sans être dans la même structure. Ça m'a manqué quand je travaillais à domicile.

La prise en charge pluridisciplinaire te manquait ?

Oui, c'est important la concertation, l'échange et le fait d'avoir un projet commun. En travaillant seuls on est moins efficaces, on a pas toutes les infos... Et l'équipe c'est motivant.

Tu dirais que la CPTS t'a apporté une prise en charge plus globale, un réseau ?

Oui, j'ai rencontré des soignants de mon territoire. Je sais que je peux contacter la CPTS si je rencontre une situation complexe et que je ne sais pas à qui m'adresser.

Qu'est-ce que ça a changé pour toi d'adhérer à la CPTS ?

J'ai signalé mon existence à mes collègues, j'ai pris connaissance des commissions de travail et je transmets les informations aux patients quand certaines initiatives sont lancées.

Est-ce que le fait d'être adhérente à la CPTS t'oblige à certaines pratiques ?

Alors ça n'oblige à rien du tout. Par contre ça donne envie de participer aux projets communs à force d'en entendre parler !

Merci Céline