

Résumé d'une session de communications orales par Teddy RICHEBE

*- Vendredi 23 novembre 2018 14h-15h40 : **Inter professionnalité en soins premiers** (Modérateurs : Thierry Baland et Boris Samko)*

L'inter professionnalité est un important sujet des soins premiers et fortement discuté ces dernières années. Depuis les années 2000, elle constitue pour certains une révolution dans l'organisation de notre système de soins ambulatoires et de l'offre de soins médico-sociale faite à la population. Cependant, beaucoup de leviers existent aujourd'hui pour la favoriser mais peut-être autant de freins : qu'ils soient humains, réglementaires ou logistiques.

T'abats le tabac, évaluation d'une pratique infirmière avancée en libéral dans le sevrage tabagique (présenté par Benoit Tudrej, Poitiers)

Les avancées pour les nouvelles pratiques infirmières sont nombreuses ces dernières années grâce à la promotion de l'interdisciplinarité et l'interprofessionnalité ainsi que le partage de compétences. On peut citer les infirmières Action de Santé Libérale en Équipe (Asalée) et les toutes nouvelles Infirmières de Pratique Avancée (IPA). Ces pratiques, en soins primaires, sont ou seront majoritairement présentes au sein des Maisons de Santé Pluri professionnelle (MSP) qui bénéficient de modes de rémunération spécifiques pour la coordination des soins notamment.

Cette communication avait pour but d'évaluer une des nouvelles pratiques d'infirmière avancée concernant le tabagisme. Il s'agit là d'un problème majeur de santé public connu de tout professionnel de santé et prévalent notamment en milieu précaire. Dans la MSP universitaire des Couronneries à Poitiers, ils ont voulu créer un protocole d'accompagnement pour les patients tabagiques par les IPA et l'évaluer en retour.

L'étude s'est déroulée de novembre 2016 à juin 2017 et chaque patient tabagique identifié par un professionnel de santé de la MSPU était adressé à une consultation IPA. Les consultations IPA étaient standardisées dans leur organisation : le conseil minimal initial était suivi d'un test de Fagerström simplifié puis d'une évaluation de la motivation à l'arrêt (à l'aide du test de Richmond). L'IPA évaluait avec le patient les capacités à l'arrêt du tabac ou tout au moins à la diminution de la consommation dans les mois suivant. Les représentations des modes de sevrage étaient exposés et discutés avec le patient puis une spirométrie était réalisée en fin de consultation IPA. Les patients étaient ensuite réévalués par ce même procédé de consultation 6 à 9 mois plus tard hormis la spirométrie non renouvelée.

Les résultats ont été présentés par Benoit Tudrej : un sex-ratio à 0,83 et un âge moyen des patients de 42,09 (écart-type = 16,05). Au niveau professionnel, les patients étaient actifs pour la majorité d'entre eux (n=15/33 soit 45,4% des patients) et il y avait uniquement en consultation 33 fumeurs quotidiens. Leur âge de début de leur consommation tabagique était de 16,27 ans (sd = 3,08). La plupart d'entre eux (78,8%) avaient déjà réalisé une tentative d'arrêt et pour 21% d'entre eux avec

l'aide du médecin généraliste. Les différentes représentations des méthodes d'arrêt ainsi que la motivation à l'arrêt ont été présentées.

Cette étude présente cependant des limites et notamment le faible échantillon : uniquement 33 patients et 19 patients réévalués à 6-9 mois. Mais aussi, il n'existait aucune évaluation de l'intervention médicale dans l'aide au sevrage tabagique de ces patients ainsi que des tabacologues d'ailleurs. Cette consultation IPA apporte cependant des perspectives généralement encourageantes dans la promotion des pratiques infirmières avancées notamment au sein des MSP. Concernant le sevrage tabagique, il faudrait inclure davantage de patients au sein de ces consultations IPA évaluées (notamment avec plusieurs MSP si possible, sous réserve d'une standardisation) et pourquoi pas, de développer une approche différente selon le stade de Prochaska. Il a aussi été discuté dans les questions sur cette étude la pertinence de la spirométrie assez débattue aujourd'hui dans le sevrage tabagique mais aussi l'utilisation du test au CO notamment.

En tout cas, cette étude sur ce nouveau mode de consultation infirmière de pratique avancée est un nouvel apport dans la prise en charge pluri professionnelle (où je préfère dire interdisciplinaire insistant davantage sur le partage de compétences dans la prise en charge des patients). Ces nouveaux modes ont d'ailleurs été exposés ces dernières semaines au sein des MSP notamment avec le « Mois sans tabac ».

En conclusion, grâce à cette exemple dans le partage de compétences à travers les consultations IPA dans le sevrage tabagique, les MSP se doivent de promouvoir encore et encore l'exercice pluri professionnel non pas au sein d'une unité géographique mais plutôt à travers un exercice coordonnée et interdisciplinaire au service des patients : c'est dans cette coordination intelligente et concertée des trajectoires de santé que se trouve, à mes yeux, la clé d'une meilleure prise en charge des patients.