

Relever les défis → de la santé



Résultats de l'enquête IDEC
au niveau de la région PACA-CORSE et Monaco
L'évolution du métier à travers le regard d'une IDEC



Mme FEDDAL-BAABOA Nawal : Ingénieur qualité au 3C

LE PLAN DE PRÉSENTATION

Résultats de l'enquête IDEC au niveau de la région PACA-CORSE et Monaco

1. But et objectifs

L'évolution du métier à travers le regard d'une IDEC

2. Méthodologie

3. Résultats

4. Conclusions

5. Perspectives

3C3 - CHU de Nice

Mme FEDDAL-BAABOA Nawal - Ingénieur qualité



Relever les défis → de la Santé

BUT ET OBJECTIFS

LE BUT de cette évaluation était de mettre en évidence la concordance entre ce qui est demandé aux IDEC et ce qu' elles font et peuvent réaliser sur le terrain. En effet, nous savons que tout ce qui est demandé n'est pas possible MAIS des initiatives différentes et des compétences ont été prises et développées dans toute la région.

LES OBJECTIFS de cette enquête étaient :

- 1.de mettre en évidence l' écart entre les Plans cancer et les pratiques sur le terrain**
 - 2.de mettre en évidence l' évolution du métier d' IDEC en fonction des Plans cancer**
 - 3.d' animer dans le cadre de cette journée d' échanges la discussion entre les différents participants.**

Relever les défis

→

santé

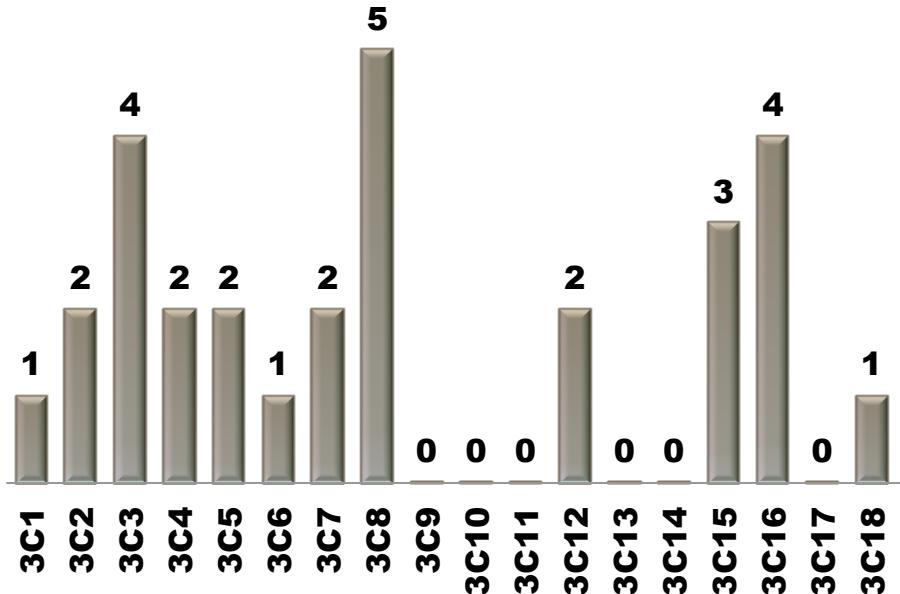
Outil

- IDEC de la région impliquées dans le DAP
 - Questionnaire : 56 questions

Chapitres :

1. Caractéristiques des participants
 2. Ressources humaines
 3. Données quantitatives
 4. Evolution par rapport aux différents Plans cancer
 5. Les différents Plans cancer et votre métier
 6. Les pratiques au quotidien
 7. Les liens avec les médecins et l' administration
 8. Votre avis sur d' autres actions
 9. Commentaires

Participants et retours



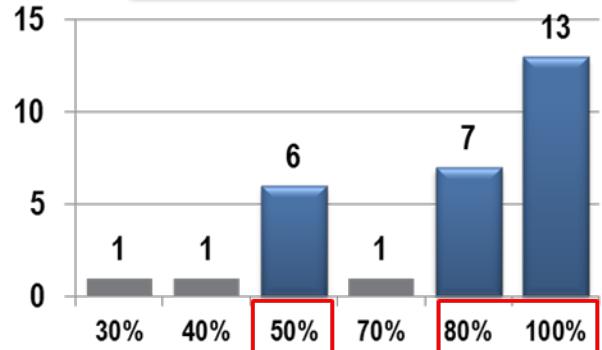
- 3C : 12 réponses sur 18, soit 67 %
 - 29 IDEC
 - 17 questionnaires complets et 12 incomplets
 - Sur un total de 45 mails envoyés



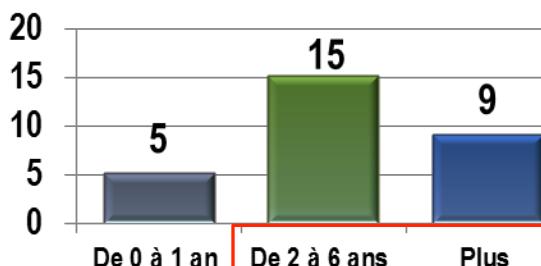
RÉSULTATS

Profil de l'IDEC

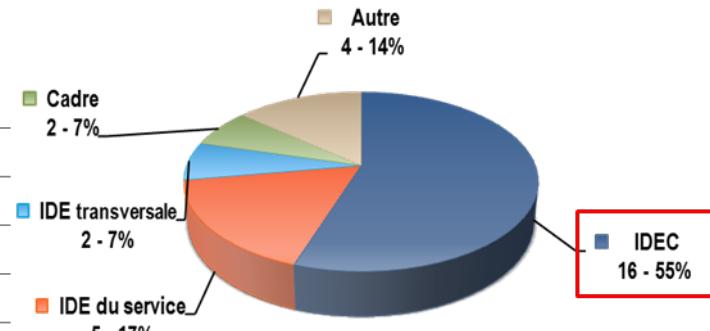
Quelle est votre quotité de travail en tant qu'IDEC ?



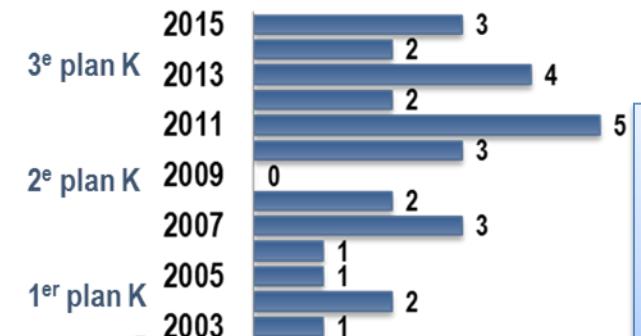
Ancienneté dans votre poste d'infirmière coordinatrice



Votre fonction actuelle :



Année de votre prise de fonction du poste



Femme 100 %

Age

Moyenne	47
Minimum	32
Maximum	61

- Profils similaires, infirmières dédiées à l' annonce, avec une ancienneté dans le poste de plus de 2 ans.
- La majorité a vécu au moins 2 Plans cancer différents tout au long de leur parcours d' IDEC.

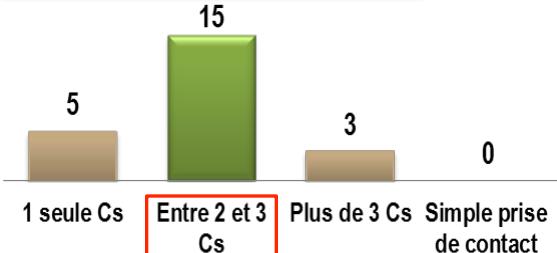
L' IDEC et l' IDE d' annonce n' est pas définie de manière homogène selon les établissements.

Relever les défis

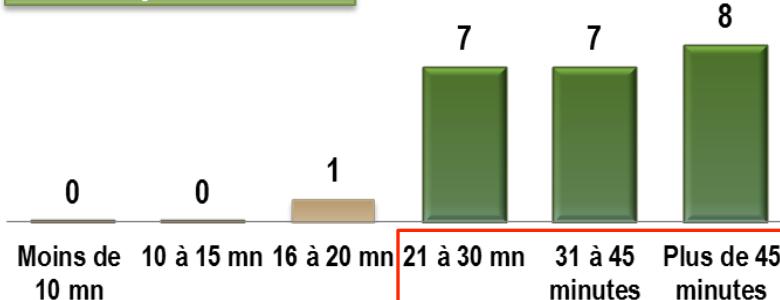
→ de la santé

Consultation IDEC

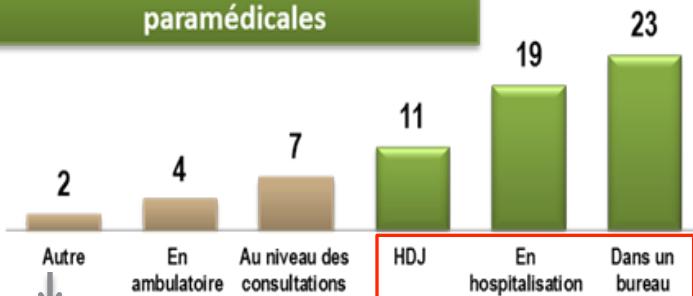
En moyenne, Nbre de Cs durant la prise en charge d'un patient



Durée moyenne d'une Cs

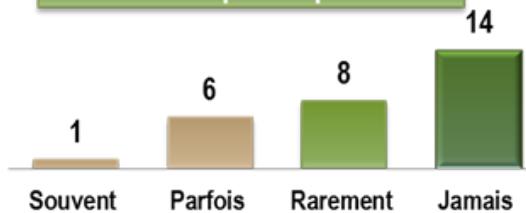


Lieu où se déroulent les Cs d'annonce paramédicales



Par téléphone et dans le couloir

Vous arrive-t-il d'effectuer une Cs d'annonce par téléphone ?



Activité 2014 :

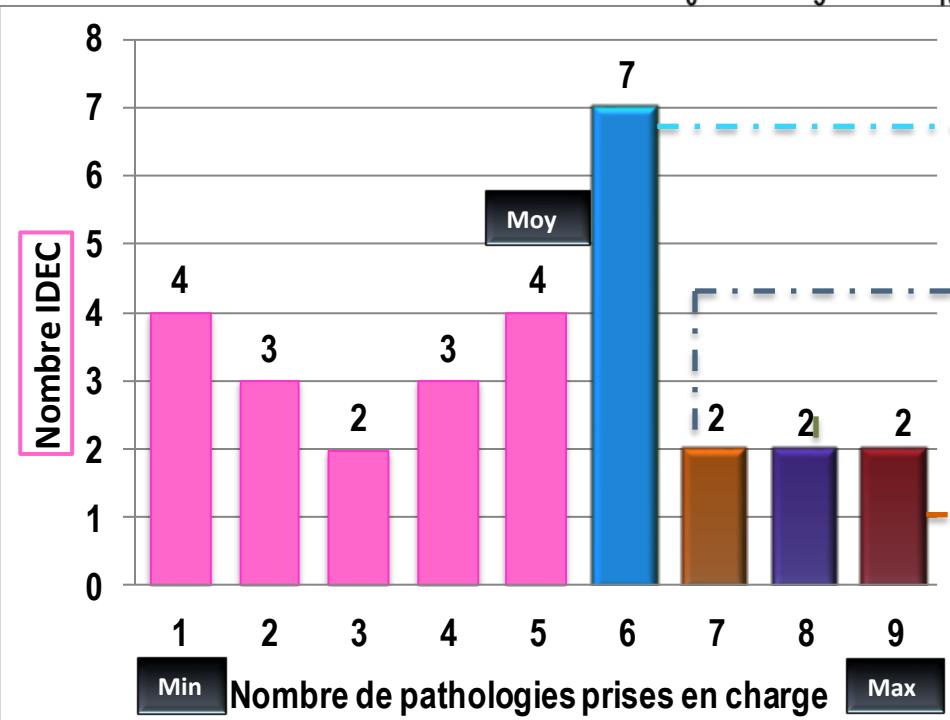
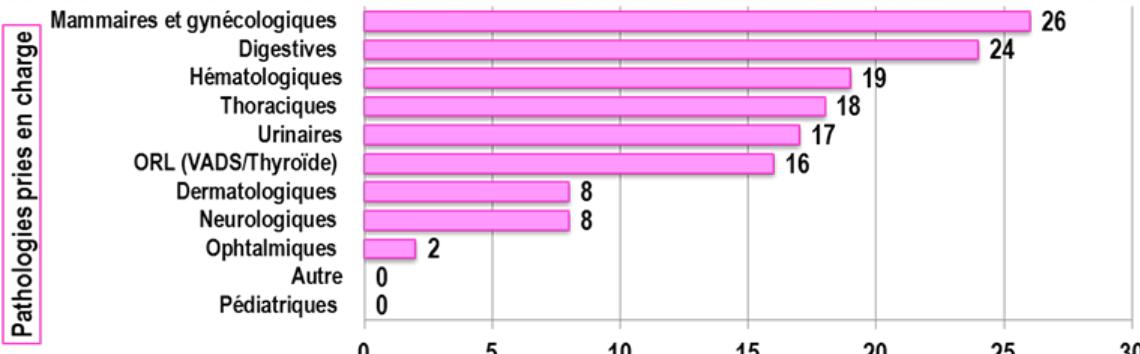
	Nombre	
	patients	proches
Nbre de réponses	22	15
Écart type	250	90
Moyenne	342	74
Minimum	50	0
Maximum	1100	300

- Certaine homogénéité des pratiques dans l'ensemble.
- Non conformités qui persistent (annonces par téléphone et/ou dans un couloir).
- Tous les établissements ne prennent pas en charge les proches.

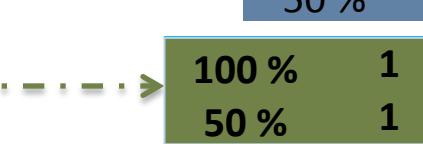
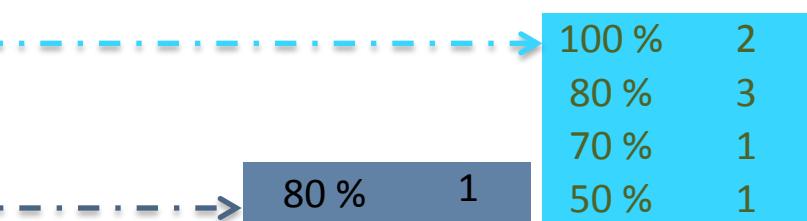
Relever les défis

→ de la santé

Répartition IDEC en fonction du nombre de pathologies PEC



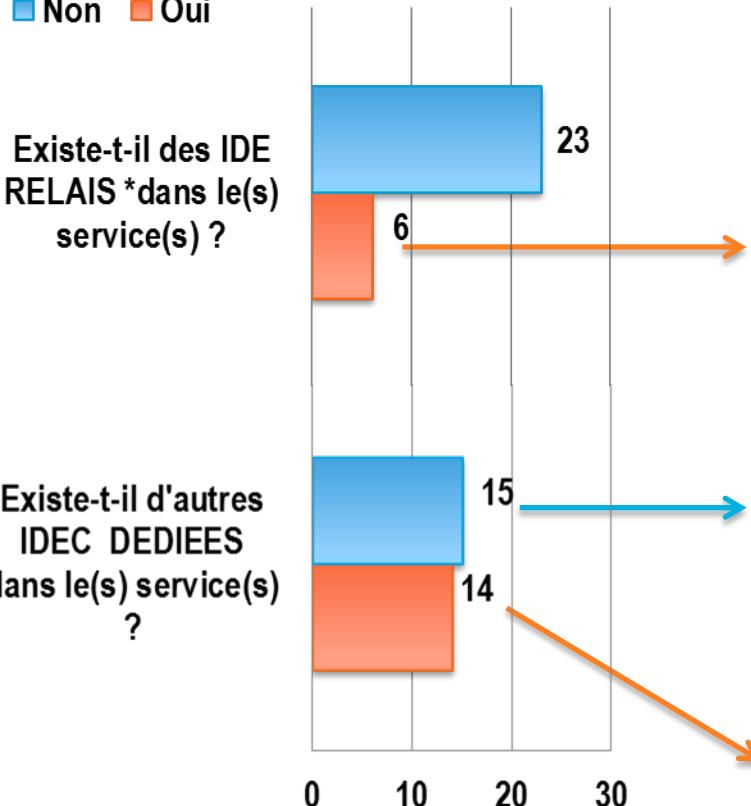
13/29 (soit 45 %) IDEC PEC 6 pathologies ou plus
16/29 (soit 55 %) IDEC PEC 5 pathologies ou moins



Relever les défis → de la Santé

Ressources Humaines

Non Oui



Total des répondants	6
Moyenne	9
Minimum	2
Maximum	20

9
Déclarent
l' absence
des IDEC relais

100 %	4
80 %	2
50 %	3

2 à 3 consultations	8
1 seule consultation	1

Total des répondants	14
Moyenne	3
Minimum	1
Maximum	5

14 Déclarent l'absence d' IDEC relais

Hétérogénéité de la répartition des moyens.

➤ Cette partie mériterait une analyse plus approfondie.

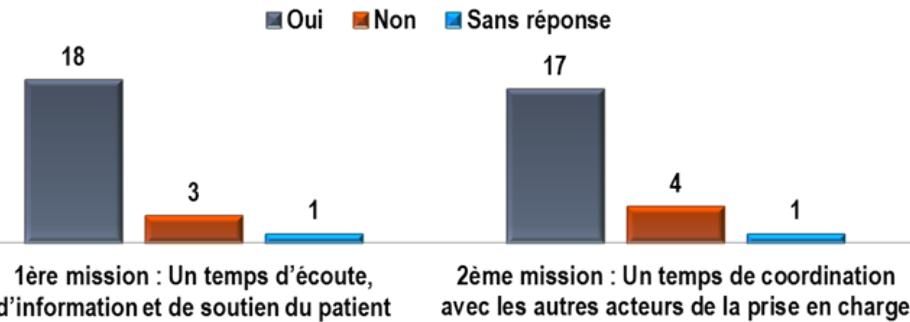


Relever les défis de la Santé

Evolution par rapport aux différents Plans cancer

1^{ER} PLAN CANCER

Avez-vous mis en place ces missions ?



Comment ?

Le schéma classique défini par le 1^{er} Plan cancer, à savoir :

1. Temps médical
 2. Temps paramédical
 3. Soins de supports
 4. Lien avec la ville

Autres missions mises en place à part celles définies par le Plan cancer

- Formation des personnels hospitaliers par le biais de la formation au dispositif d'annonce (plan de formation de l'établissement) + formation dans les IFSI et IFAS
 - Suivi des thérapies orales
 - Démographie médicale
 - Formation dans le cadre du DPC sur comment annoncer un DG de K
 - Aucune



Relever les défis

→ de la santé

2^{EME} PLAN CANCER

Avez-vous mis en place ces missions ?

■ Oui ■ Non ■ Sans réponse



Comment ?

- Développement des outils de partage informatique (carnet de liaison, courrier...)
- L' accent mis sur le volet social avec la création des outils et des différentes modalités :
 - ✓ Crédit d' une fiche de détection de fragilité sociale
 - ✓ Intégration systématique de l' action de l' assistante sociale au parcours du patient (AS contactée par mail, protocole AS...)

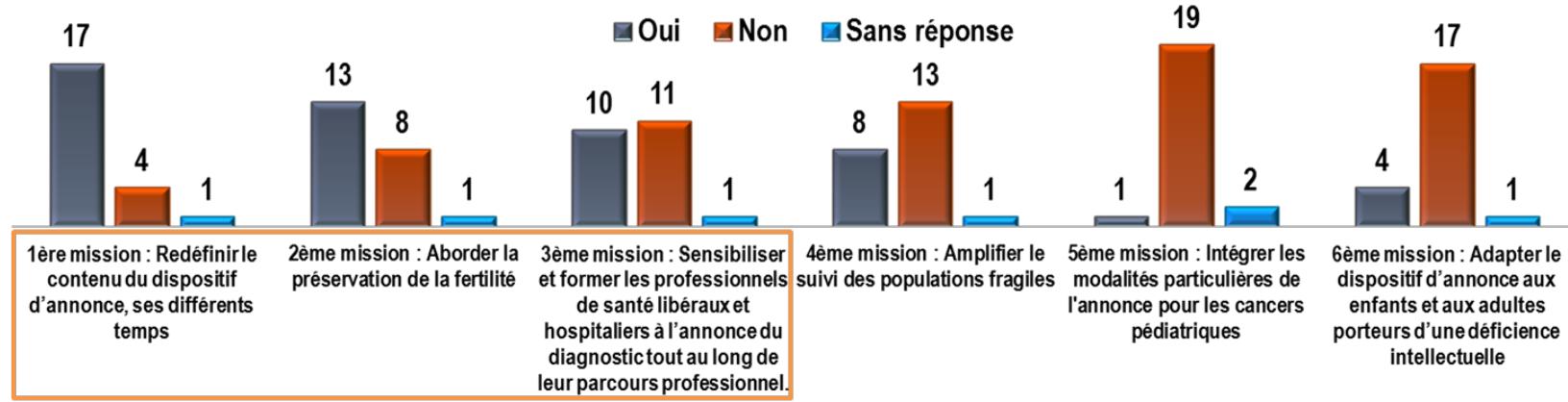
Autres missions mises en place à part celles définies par le Plan cancer

- Le PPAC
- La formation
- Crédit d' une Cs sur les thérapies orales et formation au Protocole ST ANTOINE, protocole de coopération déléguant-délégué,
- Bilan fatigue, encouragement à l'activité physique, accompagnement dans la PEC des traitements antalgiques de palier 3 par voie orale ou par patch pour des patients ambulatoires (début de déroulement d'une ETP)
- Mise en place d'une IDE d'Annonce et de Coordination en transversalité en Cancérologie
- Aucune

Relever les défis → de la Santé

3^{EME} PLAN CANCER

Avez-vous mis en place ces missions ?



Comment ?

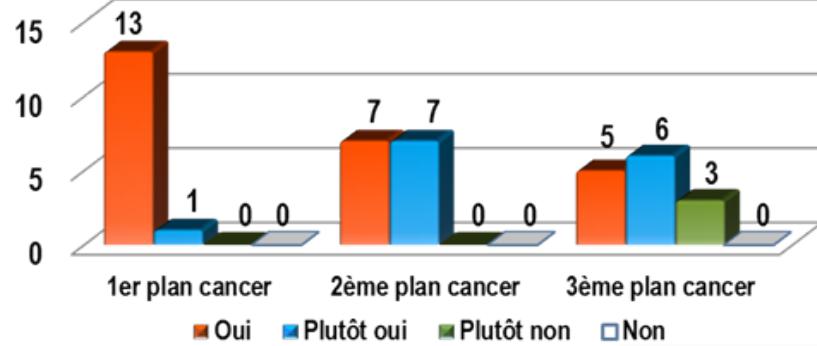
- Des actions autour de l' onco-fertilité
 - PPAC +++
 - Formation auprès des différents professionnels (IDEC, Médecin, interne...)

Autres missions mises en place à part celles définies par le Plan cancer

- La coordination du 3C
 - L'éducation thérapeutique dans le cadre de la cancérologie
 - Suivi téléphonique
 - Groupes de parole animés par la psychologue du service
 - Aucune

Relever les défis de la Santé

Vous êtes-vous conformées à toutes les indications des différents plans cancer ?



Les obligations successives des Plans cancers ont-elles été toutes mises en place dans votre pratique ?

	1er plan K	2ème plan K	3ème plan K
Oui totalement	12 (60%)	6 (30%)	1 (5%)
Oui partiellement	3 (15%)	8 (40%)	8 (40%)
Non	0 (0%)	0 (0%)	5 (25%)
Sans réponse	5	6	6

Y-a-t-il des indications et des obligations que vous avez

Promues ?

9

- La prise en charge psychologique
- L'onco-fertilité
- L'éducation thérapeutique
- Accent sur les difficultés sociales
- Accent sur la nutrition
- La mise en place d'une ligne téléphonique
- Création d'une structure associative pour la prise en charge des patients en fin de traitement

Négligées ?

8

Le Plan cancer 3

L'après cancer

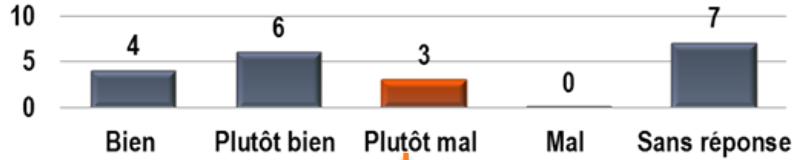
L'articulation avec le médecin de ville

Tout l'apport avec les réseaux libéraux et le lien hôpital/ville

Relever les défis

→ de la santé

Comment avez-vous vécu les différents plans cancer ?



ON N'A PAS LE TEMPS DE METTRE EN PLACE LES DIRECTIVES DE L'UN QU'ON EST DÉJÀ PASSÉ À L'AUTRE !

LOURDEUR DANS LES ACTIONS SUCCESSIVES SANS LAISSER LE TEMPS DE METTRE EN PLACE DE FAÇON CORRECTE ET D'AFFINER DÉJÀ LES DEMANDES PRÉCÉDENTES.

DE PLUS, IL EST DEMANDÉ À CHAQUE FOIS DES COMPLÉMENTS D'INFORMATIONS DANS LE COMPTE-RENDU ÉCRIT DES CONSULTATIONS INITIALES INFIRMIÈRES, QUI RELÈVENT PLUS DU DOMAINÉ D'UNE ÉVALUATION SCOLAIRE AU LIEU D'ÉVALUER TOUTES LES PEC SUR LE TERRAIN (AVEC LES ACTIONS ET LES RÉSULTATS AUPRÈS DE PATIENTS)

SURTOUT LE DERNIER, AVANT DE TOUJOURS VOULOIR EN METTRE PLUS, IL FAUDRAIT DONNER LES MOYENS POUR METTRE EN PLACE CORRECTEMENT LE Plan cancer 1. LES MALADES NE SONT PAS TOUS VUS EN CS IDEC.

AVANT DE METTRE EN PLACE LE PPAC, PEUT ÊTRE IL FAUDRAIT METTRE EN PLACE LE PPS CORRECTEMENT ET DE MANIÈRE EXHAUSTIVE ???

Manque :

- du temps
- des moyens

“Dans toutes ces démarches demandées au fil des Plans cancer, on oublie le terrain et donc la logique et la réalité du terrain.

A vouloir tout uniformiser, on oublie la singularité des histoires de vie des patients, de leur maladie et de leur PEC’

QUALITÉ

Tout le long du parcours et plusieurs fois

2 à 3 Cs / patient

/

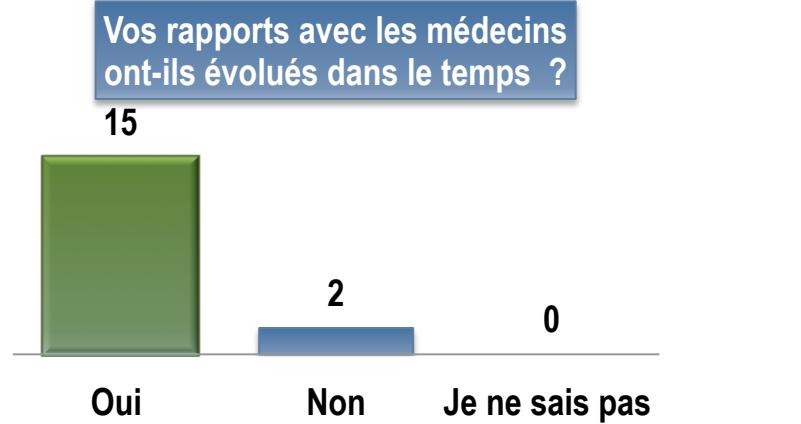
QUANTITÉ

Exhaustivité

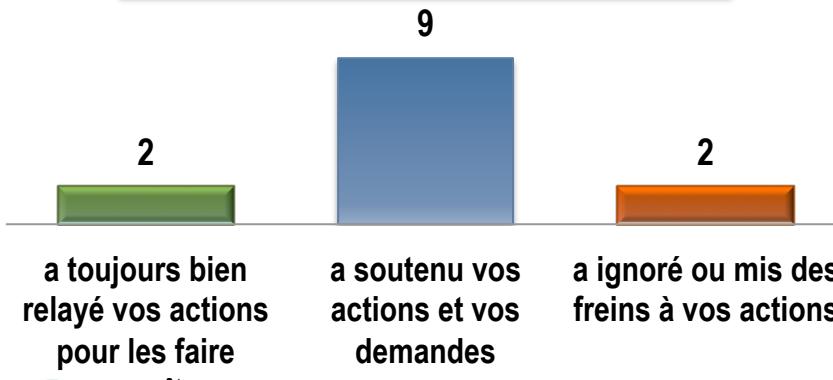
1 seule Cs

Relever les défis → de la Santé

Lien avec les médecins et l'administration



L'administration de votre établissement :



En définitive, on peut voir :

- Un manque de soutien de l'administration dans certains établissements
- Un esprit d'équipe qui comble ce manque



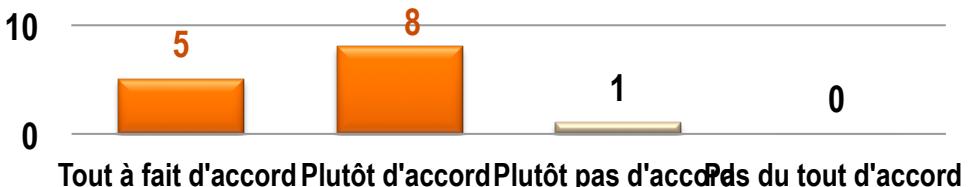
Relever les défis

→ de la Santé

Au sein des équipes de soins vous demande-t-on encore de faire autre chose que l'annonce et la coordination (par exemple des prises de sang, un soin, autres soins techniques)



Estimez-vous d'une manière générale que votre métier a changé depuis que vous avez commencé à l'exercer ?



Les conditions dans lesquelles vous exercez votre métier



Les pratiques au quotidien

Au sein des équipes : la perception que l'on a de vous et la place que vous y tenez ont-elles changées ?



Avez-vous initié d'autres IDE à votre métier pour que les pratiques se développent ?



- Reconnaissance du métier d'infirmière coordinatrice d'annonce au fil des années
 - Poste multifonction
 - Une belle évolution autour de la prise en charge des patients

Relever les défis

→ de la santé

Qui trace l' activité ?

19 Oui

19
Par elle-même

1 Autre :
qualiticienne
1 secrétaire

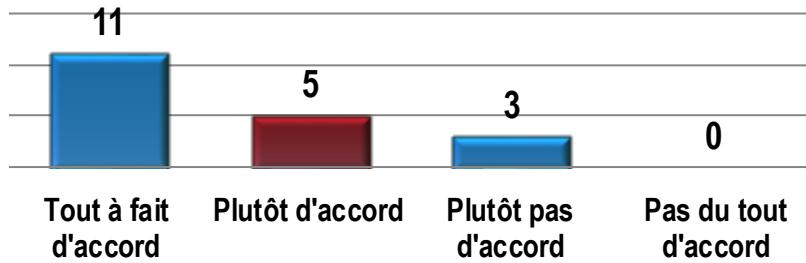
Sous quel format ?

19
Tracent
leurs Cs

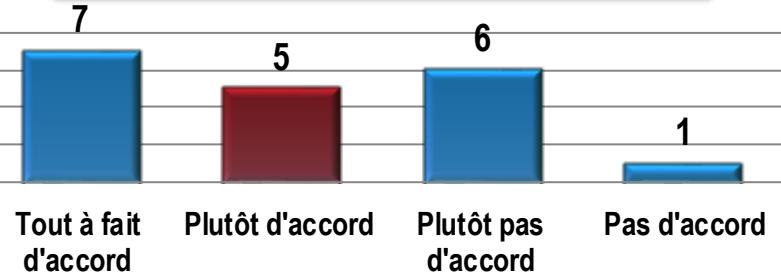
17
Sous format
informatique
2
sous format
papier

6
Sous format
papier aussi

Estimez-vous que la traçabilité relève
du rôle des IDEC ?



La traçabilité de votre activité constitue une
surcharge de travail



• La traçabilité est indispensable et primordiale :

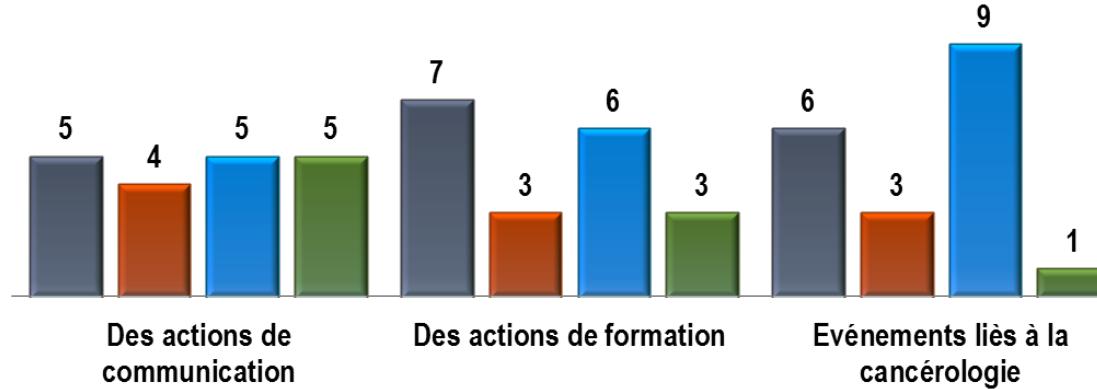
1. La continuité des soins
2. L'évaluation de l'activité
3. Le bilan d'activité annuel adressé aux instances (ARS, au réseau, à la direction de l'établissement et aux médecins...)
 - La traçabilité fait partie intégrante du travail
 - La traçabilité dans certains établissements se fait par le biais d'un codage de la consultation IDEC (extraction de l'activité réalisée par le DIIM)

Relever les défis → de la santé

Autres missions

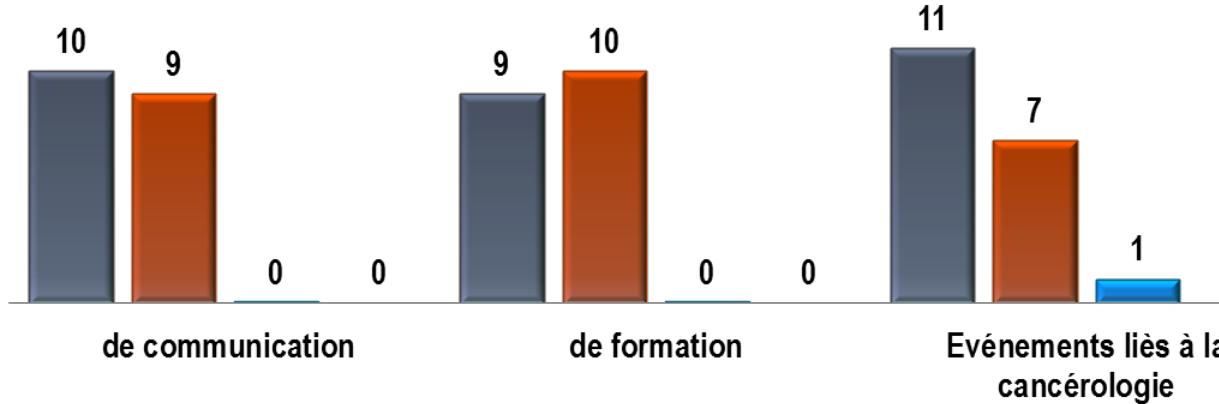
Avez-vous participé à :

■ Oui une fois par an ■ Oui deux fois par an ■ Oui plus ■ Non jamais



Estimez-vous que ces actions relèvent du rôle des IDEC ?

■ Tout à fait d'accord ■ Plutôt d'accord ■ Plutôt pas d'accord ■ Pas du tout d'accord



Relever les défis

→ de la santé

Commentaires
et/ou suggestions supplémentaires

LE RÔLE D'IDEC EST COMPLEXE, CHRONOPHAGE ET TRÈS PRENANT. IL EST DOMMAGE DE NE PAS AVOIR DE POSSIBILITÉ DE RELAIS, IDEC DÉDIÉE ET DONC SEULE ET NON REMPLACÉE PENDANT SES ABSENCES. CELA RAJOUTE À LA DIFFICULTÉ DU POSTE, UN SENTIMENT DE FRUSTRATION.

IL N'Y PAS ASSEZ DE PERSONNEL DÉDIÉ.

IL MANQUE AUSSI DES POSSIBILITÉS DE SOUTIEN POUR LES IDEC.

C'EST UN MÉTIER EN VOIE DE DÉVELOPPEMENT, IL FAUT AIDER LE PERSONNEL EN CE SENS

MES VISITES DE PATIENTS PEUVENT SE MULTIPLIER TANT QU'ILS SERONT DANS LA DEMANDE, LA SOUFFRANCE OU LE QUESTIONNEMENT.

JE NE PRATIQUE PAS CE MÉTIER POUR SATISFAIRE DES CHIFFRES REMIS EN FIN D'ANNEE A L'ARS MAIS UNIQUEMENT POUR AIDER ET SOULAGER AU MIEUX LES INQUIETUDES D'AUTRUI.

C'EST UN POSTE DE TRAVAIL QUI EST RICHE PAR SA COMPLÉXITÉ, PAR SA RICHESSE DANS LES RELATIONS HUMAINES (PATIENTS, DIFFÉRENTES ÉQUIPES MÉDICALES ET PARAMÉDICALES).

CELA DEMANDE UNE GRANDE FACULTÉ D'ADAPTATION, DE REMISES EN QUESTIONS PERPÉTUELLES, D'ÉCOUTE, DE DYNAMISME, DE REMISE À JOUR DE SES CONNAISSANCES PROFESSIONNELLES.

TOUT CELA PEUT SE FAIRE DANS UNE AMBIANCE DE TRAVAIL SEREINE QUI COMPREND UNE ÉCOUTE ET UN SOUTIEN DE SA PROPRE HIÉRARCHIE, ET D'UN TEMPS DE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE HEBDOMADAIRE,

Relever les défis → de la Santé



Relever les défis

→ de la santé

CONCLUSION PERSPECTIVES

Conclusion :

- ✓ Une majorité des IDEC interrogées ont un profil assez similaire, et l' on constate une certaine homogénéité des pratiques.
- ✓ On note une hétérogénéité dans la répartition des moyens pour cette activité spécifique avec en général un manque de moyens et de temps.
- ✓ Au fil des années, il apparaît une reconnaissance du métier d' infirmière coordinatrice d' annonce de la part des médecins et des professionnels de santé.
- ✓ D' une manière générale et unanime, cette enquête a mis en évidence un écart entre les différents Plans cancer et les possibilités de mise place sur le terrain.

Perspectives :

1. Refaire une enquête en parallèle avec les médecins du terrain impliqués dans le DAP
2. Approfondir l' analyse des résultats
3. Création d' une base de données régionale IDEC et soins de supports : lisibilité au niveau régional de qui fait quoi et comment ?
4. Redéfinir et faire la différence entre IDEC et IDE d' annonce.....

Relever les défis

→ **de la santé**



DES QUESTIONS ?





CHU - Cimiez : 4, avenue Reine Victoria - CS 91179 - 06003 Nice cedex 1
communication@chu-nice.fr - Standard général : 04 92 03 77 77

www.chu-nice.fr

