

Maladies chroniques : regards européens sur les soins intégrés

De nombreux pays font le choix d'axer leur système de santé sur une démarche de soins intégrés qui prend acte de la place désormais centrale des pathologies chroniques. C'est le cas du CHRU de Nancy qui a accueilli en mai dernier, deux participantes du programme d'échanges européen HOPE en lien avec la FHF. L'occasion d'un éclairage anglais et espagnol sur la question.

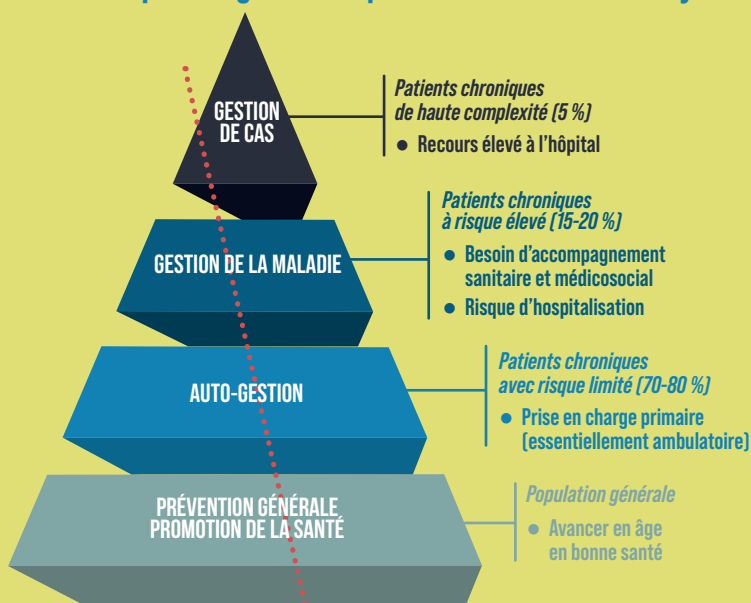
Francis BRUNEAU



Directeur général adjoint et coordonnateur HOPE au CHRU de Nancy

« Notre établissement s'est engagé dans la voie des soins intégrés via le déploiement de la responsabilité populationnelle dans le diabète de type II et l'insuffisance cardiaque. Cette nouvelle approche est centrée sur l'analyse de l'état de santé de la population et non limitée aux seuls patients pris en charge à l'hôpital. Elle vise notamment à mobiliser les acteurs ville et hôpital sur des parcours de soins adaptés aux différents stades de la maladie chronique, à approfondir prévention et promotion de la santé et à renforcer le rôle et l'autonomie du patient. »

La prise en charge populationnelle d'une pathologie chronique selon le modèle de Kayser



Patients en autonomie ← Soins professionnels

Milaine GRADEL



Infirmière spécialisée dans la coordination des soins
 East London National Health Service Foundation Trust (Brentwood, Royaume-Uni)

« Je coordonne une équipe pluridisciplinaire dédiée au maintien à domicile des patients souffrant de santé mentale, de démence et de fragilité. Nous sommes le point de contact et de soutien pour les personnes confrontées à ces problèmes de santé complexes. »

Notre rôle consiste à : évaluer leurs besoins en santé physique, élaborer des plans de soins individualisés en étroite collaboration avec le patient, sa famille et les professionnels spécialisés, et assurer la liaison entre les différents acteurs. Nous avons également une mission de promotion et d'éducation en santé pour la prévention et la gestion des maladies chroniques.

Beaucoup des patients adressés en urgence par les médecins traitants sont concernés par des situations d'addictions. Ces interventions de crise sont difficiles à gérer dans un contexte de pénurie d'infirmières et d'un nombre limité de médecins. Participer à HOPE permet d'identifier les pistes d'amélioration mises en place à travers l'Europe. »

Dr Marta MARTÍN VIZCAÍNO



Directrice médicale
 Clínica Universidad de Navarra (Pampelune, Espagne)

« Les soins primaires et hospitaliers sont publics en Espagne, et tous les hôpitaux ont le même dossier patient informatisé qui communique avec celui des soins de ville. Cela facilite la dynamique des groupes de travail et la mise en place de protocoles partagés comme notre stratégie pour les patients pluripathologiques chroniques. »

J'ai trouvé le modèle du GHT Hôpitaux Sud Lorraine très positif et la fonction d'infirmier de pratique avancée serait très intéressante à développer dans mon établissement pour renforcer le suivi des malades chroniques.

En Navarre et dans mon hôpital, on manque de professionnels infirmiers et de médecins dans quasiment les mêmes spécialités qu'à Nancy. Vos initiatives pour les attirer et fidéliser sont intéressantes : les bourses d'études, les études promotionnelles, etc. Et vos modalités d'embauche et de mobilité sont plus simples.

J'en profite pour remercier tous les professionnels du CHRU que j'ai rencontrés et qui nous ont si bien accueillies, en particulier Francis Bruneau, Ghada Chelbi, chargée de mission à la CME et la direction des soins. »