

## Synthèse journée du 29/05/2010

Tout au long de la journée nous avons pu constater que la prise en charge des maladies chroniques est un véritable défi pour notre système de santé. Ces pathologies ne sont malheureusement pas l'apanage du grand âge. Il ne faut pas oublier entre autres les problèmes de l'obésité, du diabète, de l'asthme chez les jeunes. Mais l'allongement de la durée de vie augmentera les coûts de santé si nous ne modifions pas, d'ores et déjà, les modes de prise en charge de ces patients.

En 2050 la France comptera 70 millions d'habitants soit une augmentation de 9,3 millions par rapport à 2005, selon les sources de l'INSEE<sup>1</sup>. Près d'un tiers des habitants aura plus de soixante ans et à cette date la France comptera sept habitants de 60 ans ou plus pour 10 habitants de 20 à 59 ans. Le nombre de personnes atteintes de pathologies chroniques va lui aussi augmenter au même rythme, sauf si tout le monde se décide à manger sainement, à faire de l'exercice et à s'éloigner de tout stress, personnellement j'ai du mal à y croire !

Les infirmiers vont donc devoir faire face à ces patients. Ils sont les soignants les plus présents, en temps, au plus près des personnes. Même s'il est affirmé par Michel Nadot que, « tout le monde est là pour le bien des malades », force est de constater qu'il y en a, dont les infirmiers, qui sont plus présents que d'autres. L'infirmier est un intermédiaire culturel au sein de notre système de santé. Nous sommes les seuls à connaître la difficulté de la tâche et l'expertise réclamée pour prendre soin de l'humain, du groupe et de la vie.<sup>2</sup> Comme l'écrivait Léonie Chaptal, infirmière et présidente du CII de 1921 à 1933, « la mission de toute infirmière est d'instruire autant que de soigner, de prévenir au moins autant que de guérir »<sup>3</sup>. Ainsi on se rend compte que l'éventail des interventions infirmières s'est considérablement élargi notamment avec l'émergence de nouveaux rôles :

Infirmière conseillère de santé comme dans le programme SOPHIA

Coordination des soins au sein des réseaux,

Consultations infirmières d'annonce, de stomathérapie et autres,

Réalisation d'actes médicaux de façon informelle, ou comme dans le projet SUDD des modifications protocolisées des doses des traitements des hypoglycémiantes...

Pour obtenir des compétences permettant d'assumer ces nouveaux rôles les infirmiers ont à leur disposition un éventail important de formations. Que ce soit sur un approfondissement de la clinique infirmière, les Diplômes inter universitaires, les certificats d'étude universitaires, les certificats en éducation thérapeutique.... Ces formations serviront de socle pour se traduire dans un référentiel de compétences et parvenir progressivement au développement des pratiques infirmières

---

<sup>1</sup> Insee.fr/fr/ffc/doc\_ffc/ecostat\_d.pdf.

<sup>2</sup> Nadot.M. Au commencement était le prendre soin, EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), savoirs et soins infirmiers 60-010-M-50, 2009.

<sup>3</sup> Girault. V., Bellon.R., Dates et figures marquantes de la profession infirmière, EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Savoirs et soins infirmiers, 60-010-M-10, 2009.

avancées, comme le note C Debout,<sup>4</sup> et comme dans le programme SUDD avec la valorisation du rôle propre.

Les consultations infirmières sont un espace temps où le professionnel de l'écoute cerne au mieux les besoins du patient et/ou de sa famille, établit un diagnostic infirmier et un projet éducatif ou de soin bâti en co-construction avec le patient. Les consultations d'éducation thérapeutiques ont pour but d'aider les patients et leur famille à retrouver un niveau de santé optimal. La médecine préventive est essentielle pour diminuer les coûts des traitements, ainsi que les contraintes qui pèsent sur les familles et les patients. Elles doivent poursuivre trois objectifs :

Le maintien et la promotion de la santé, comme décrits par Mme Irondelle

La restauration de la santé

L'adaptation aux dysfonctionnements<sup>5</sup>.

L'incidence des maladies neurologiques et des démences de type Alzheimer représentent une lourde charge pour les aidants naturels. Les pathologies à prévalence morbide telles que les cancers sont lourdes de conséquences physiques et psychologiques. Accompagner ces patients et leur famille, c'est les éduquer sur la pathologie de leurs proches, pour qu'ils comprennent leurs réactions et n'en soient plus surpris. C'est aussi leur apporter un soutien psychosocial permettant d'améliorer leur état de santé.

Ces nouvelles expertises font appel à la loi n° 78-615 du 31 mai 1978, qui reconnaît une autonomie dans notre exercice professionnel. Les infirmiers ont saisi cette opportunité pour valoriser leur rôle et coordonner les intervenants du secteur médico-social, engagés dans le suivi et la prise en charge des personnes atteintes de pathologies chroniques, dans un contexte de soin où la collaboration est indispensable, ainsi que nous le démontrent les programmes SOPHIA ET SUDD. Le choix des interventions dont l'infirmier est responsable, enrichi par ses connaissances en science humaines, a pour objectif de soutenir les personnes, les familles et les groupes dans leur capacité à faire face à ce qui leur arrive et à trouver ensemble des stratégies d'adaptation face à une situation chronique.

Il faut donc poursuivre nos engagements et notre responsabilité de savoirs et faire savoir dans les soins pour les patients atteints de pathologies chroniques. Il faut aujourd'hui quitter la culture de l'oral pour pouvoir se positionner au sein de la communauté scientifique par la production écrite de nos savoirs, savoirs faire et savoirs être. Il faut être reconnu par nos tutelles comme partenaire à part entière des usagers et des autres professionnels dans un système de santé efficient.

Nous avons compris que pour tenir cette place à l'avant-garde des soins chroniques les infirmiers doivent faire valoir leurs valeurs humanistes. Celles-ci sont l'essence même de la science infirmière et nous donnent la compétence pour une présence attentive jusqu'au bout de la vie.

Cette évolution n'est-elle pas le garant d'une qualité d'humanité dans les soins ?

---

<sup>4</sup> Debout. C., Quelles formations pour quelles compétences infirmières dans l'avenir, EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Savoirs et Soins infirmiers, 60-080-L-10, 2009.

<sup>5</sup> Education du patient, EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Savoirs et soins infirmiers, 60-235-B-10, 2009

N'est-ce pas par cette démarche que nous assurerons une qualité de soins pour servir la communauté ?

Cette approche n'est-elle pas un début de solution pour, comme le dit le proverbe chinois, « ajouter de la vie aux années et non pas des années à la vie » ?

Est-il imaginable que cette évolution, dans la prise en charge des patients atteints de pathologies chroniques, puisse se faire sans la présence infirmière ?