



IPA EN EHPAD

Expérimentation de l'intégration d'IPA au sein des
EHPAD du GCSMS COMETE BRETAGNE

JUIN 2023

Ce rapport d'étape permet de dresser un
premier bilan de la mise en place d'un IPA
en EHPAD



G.C.S.M.S.

COMETE BRETAGNE

Groupement de coopération d'établissements médico-sociaux



La force d'un groupement,

L'agilité du médico-social



Accompagnements et innovations



Coordination médicale / Expertise IPA / Télécoordination



Service de mandataires judiciaires (EMJ29)



Organisme de formation



Soutien et expertise



Développement et déploiement de projets



Aide à la gestion de crise

GCSMS COMETE BRETAGNE

9 RUE DU COUVENT
29870 LANNILIS



contact@gcsms-cometebretagne.fr

ADMINISTRATEUR

Julien BRUNET



jbrunet@gcsms-cometebretagne.fr

DIRECTEUR MÉDICAL

Dr Nicolas GALLAY



ngallay@gcsms-cometebretagne.fr



www.gcsms-cometebretagne.fr



LES OBJECTIFS

01

Améliorer l'accès aux soins et la qualité des parcours des résidents

- En renforçant le suivi de certaines pathologies et les capacités d'expertises
- En apportant du conseil dans le cadre d'une situation clinique complexe
- En développant un suivi de résidents coordonné, autour d'une équipe pluridisciplinaire et encadré par un protocole d'organisation

Développer les expertises dans les équipes de soins

- En formant ses pairs et diffusant les bonnes pratiques
- En animant des groupes d'analyse de pratiques professionnelles
- En aidant à la décision, la planification et la mise en œuvre d'interventions de soins

Développer l'attractivité et fidélisation des métiers en EHPAD

- En valorisant les parcours professionnels des infirmiers d'EHPAD
- En développant les analyses cliniques complexes et les expertises autonomes
- En développant des protocoles sécurisés, garantissant la responsabilité et protection des professionnels

L'ORGANISATION

02



Début du projet

- Lancement du projet en novembre 2022



Profil de l'IPA

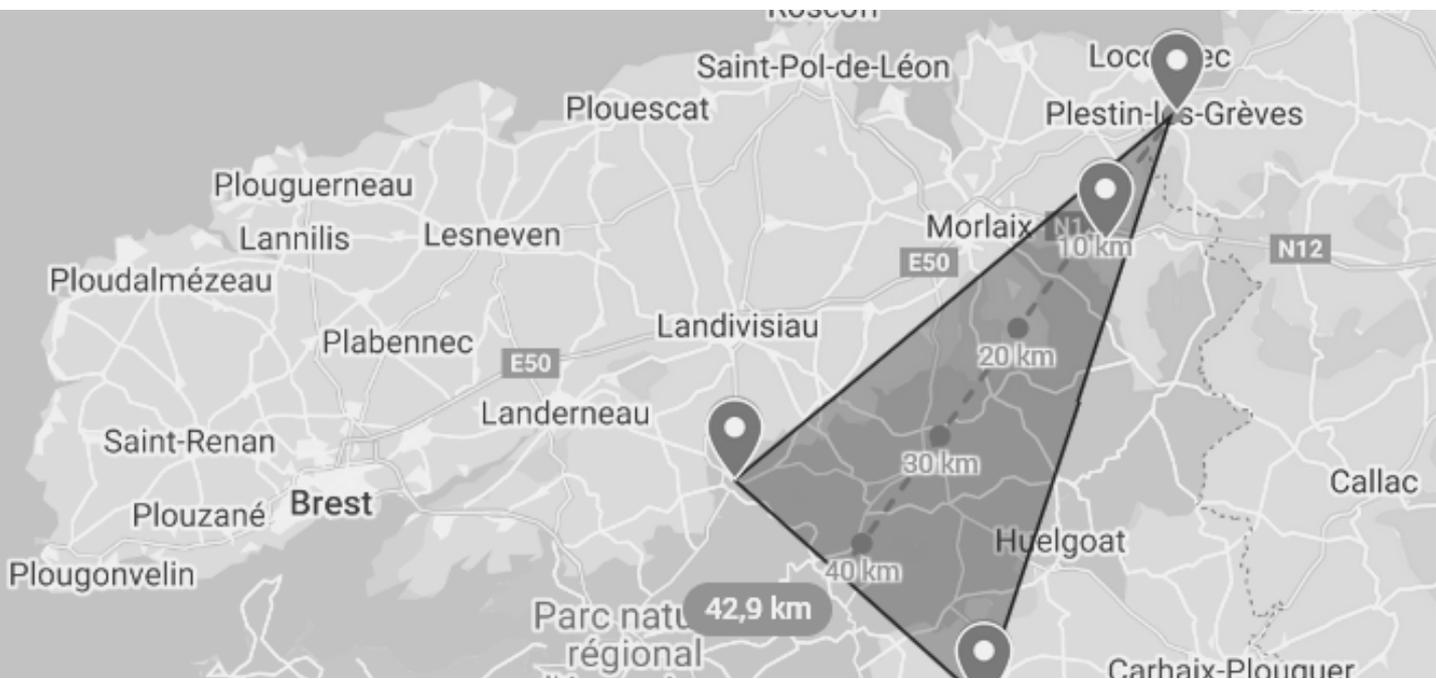
- Infirmier depuis 1994
- Pratique libérale depuis 2011
- DE Infirmier en Pratique Avancée, université de Bretagne occidentale en 2020, en pathologies chroniques stabilisées



Modalités d'intervention

- Intervention multi établissement
- Sur le territoire du Nord Finistère
- Sur volontariat des établissements, après consultation de la commission gériatrique
- En collaboration avec les médecins traitants (protocole d'organisation des soins)
- En collaboration avec les médecins Co

Territoire d'intervention

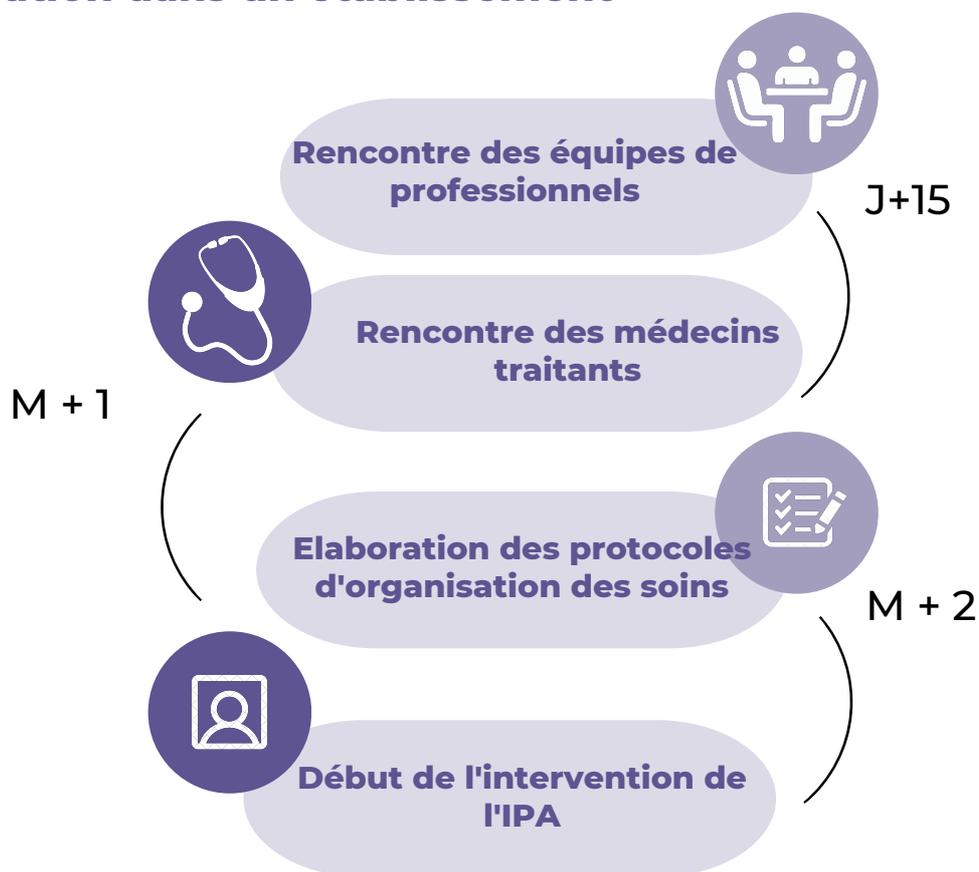


Les établissements concernés

L'IPA intervient dans 4 établissements différents:

- PLONEVEZ DU FAOU - 2 jours par semaine
- PLESTIN LES GREVES - 1 jour par semaine
- PLOUIGNEAU - 1 jour par semaine
- SIZUN - 1 jour par semaine

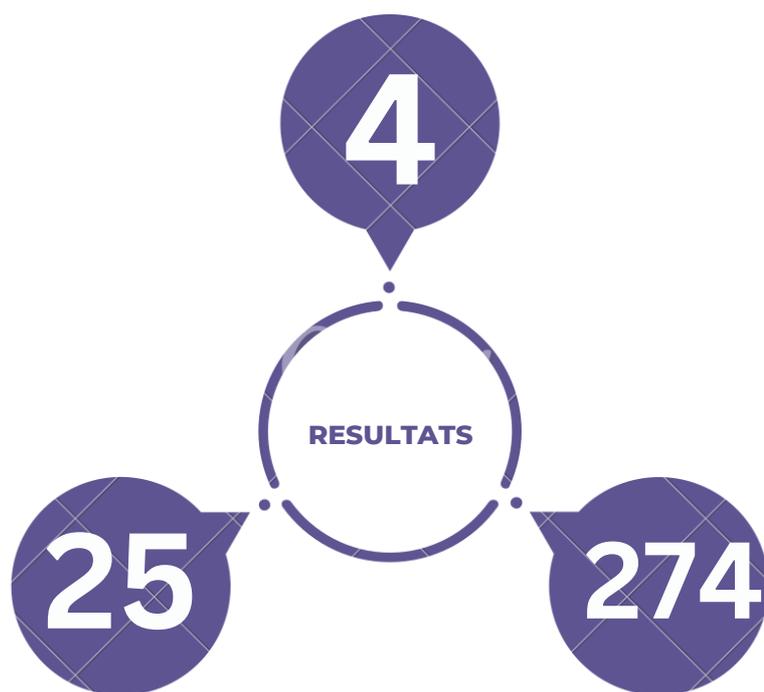
Intégration dans un établissement



Début des premières collaborations de soins
3 mois après l'arrivée de l'IPA.

LES CHIFFRES CLES

03



4

Nombre d'établissements bénéficiant de la présence d'une journée de présence IPA par semaine

25

Nombre de protocoles d'organisations des soins signé avec un médecin traitant. Les protocoles sont répartis de la façon suivantes:

- Plonevez du Faou: 11
- Sizun: 4
- Plestin Les Grèves 4
- Plouigneau: 6

274

Nombre de résidents concernés par un protocole d'organisation des soins. La répartition est la suivante:

- Plonevez du Faou : 72 - 90% de la résidence
- Sizun : 77 - 96% de la résidence
- Plestin Les Grèves : 70 - 74% de la résidence
- Plouigneau : 55 - 78% de la résidence

Une amélioration de la prise en charge des résidents

Pour les résidents ayant un protocole d'organisation des soins, une amélioration de la qualité des soins apparaît, pour plusieurs raisons:

Expertise clinique avancée : rendre en charge des cas complexes, d'effectuer des évaluations approfondies, d'interpréter des tests diagnostiques, de prescrire des médicaments et de recommander des traitements appropriés.

Relais entre l'équipe et le médecin traitant: l'IPA contribue à assurer une continuité des soins et une coordination efficace, ce qui peut améliorer les résultats de santé du patient.

recours des professionnels: Hors urgence, l'IPA devient la première voie de recours en cas d'évolution de l'état de santé du résident. cela permet une réactivité plus forte et une communication simplifiée en direction d médecin traitant.

Une réelle aide pour les médecins généralistes

Dans un contexte de faible densité médicale, l'IPA apporte une véritable aide pour la continuité des soins et les conditions d'exercice des médecins généralistes en EHPAD. Les principales modalités de soutien sont les suivantes:

- Prise en charge des tâches courantes telles que la surveillance des patients, la gestion des médicaments, les soins de base, les examens physiques réguliers, etc.

- Réalisation des soins de santé primaires de qualité, en collaboration avec les médecins généralistes
- Suivi régulier des maladies chroniques
- Coordination des soins, notamment avec les autres intervenants paramédicaux (kiné, IDE,...)

Impacts dans les établissements

- Très bon accueil des équipes dans les établissements
- L'intégration dans les équipes soignantes n'a pas été problématique, et l'IPA a le sentiment de faire partie intégrante des équipes, assurant un confort et une ambiance de travail positive.
- Montée en compétences des équipes, à travers des staffs coordonnés avec le cadre de santé et l'IPA

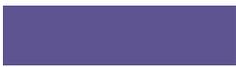
Une relation de confiance en construction

Il faut du temps pour établir une confiance réciproque entre médecins généralistes intervenants et IPA, et développer des nouveaux champs d'actions (suivi résident/ renouvellement ordonnance/ partage de projet)

Pour les médecins ayant accepté la collaboration, les retours sont encourageant. ces derniers se renforceront avec le temps, la notion de confiance étant primordial dans cet exercice

Une pratique IPA très diversifiée

- Chaque établissement est différent, et les compétences de l'IPA sont utilisées de différentes façons, avec plus ou moins d'autonomie, d'où une adaptabilité capitale.
- Leadership clinique infirmier (Actes de consultations : examen clinique, évaluation urgence, évaluation gériatrique standardisée, veille scientifique et recherche infirmière, entretien des connaissances et pratiques des équipes soignantes).



Une régularité nécessaire des temps d'intervention

- Une journée de présence IPA par semaine et par EHPAD semble être la réponse optimale pour permettre une bonne collaboration Établissement / IPA / Médecin traitant
- Lors du lancement de la démarche, le temps de présence est principalement dévolu à la mise en place des protocoles d'organisation des soins (rencontre médecin, aller/retour sur la prise en charge élaboration du protocole...
- Peu de temps sont dévolus à la formation des professionnels



Un temps de conviction important

Il faut du temps pour établir une confiance réciproque entre médecins généralistes intervenants et IPA, et développer des nouveaux champs d'actions (suivi résident/ renouvellement ordonnance/ partage de projet).

Une nouvelle collaboration, IPA et Médecin Coordonnateur

L'expérimentation de l'intégration des IPA en EHPAD, a permis de développer une nouvelle collaboration, celle entre IPA et médecin coordonnateur de l'établissement.

L'IPA peut réaliser des évaluations initiales et périodiques de l'état de santé des résidents, en collaboration avec le médecin coordonnateur.

Une communication efficace, une évaluation régulière des résidents, le suivi des traitements et la prise de décisions conjointes, permettent une organisation efficiente de la coordination médicale en EHPAD.

PREMIERS ENSEIGNEMENTS

pour déployer un IPA en EHPAD

05

Sensibiliser les acteurs

Rencontrez les responsables des EHPAD et les médecins intervenants pour leur présenter les avantages de l'IPA et les encourager à soutenir sa mise en place. Expliquez comment cela peut améliorer la qualité des soins, la satisfaction des résidents et soulager l'exercice médical en EHPAD

Personnaliser les interventions

Établissez un plan de mise en œuvre spécifique pour chaque EHPAD, en tenant compte de leurs ressources, de leur personnel et de leur organisation interne. Identifiez les objectifs à court et à long terme et les étapes nécessaires pour les atteindre.

Un exercice multi-établissement semble être une plus value.

Accompagnement et soutien continu

Assurez un suivi régulier et un soutien continu aux équipes des EHPAD qui mettent en place l'IPA. Répondez à leurs questions, offrez des conseils et des ressources supplémentaires, et encouragez-les à persévérer malgré les éventuels obstacles rencontrés.

