

INSCRIPTION ET SUIVI DES PATIENTS DES CENTRES PÉRIPHÉRIQUES SUR LISTE DE GREFFE



Catherine RAUD, Cadre de Santé, **Virginie HERMOUET**, **Anne Sophie CHIRON**, **Corinne COLLOBERT**, Infirmières, Service de dialyse, Centre Hospitalier, CHOLET

Les centres greffeurs dépendent des CHU et donc des grandes agglomérations.

Sur les 3241 patients insuffisants rénaux greffés en 2014, selon le registre reins 2014, tous n'étaient pas suivis dans ces centres. Le plus souvent, les patients inscrits sur les listes relèvent des hôpitaux à proximité de leur domicile.

Dans ce contexte, au centre hospitalier de Cholet, nous avons réfléchi au suivi de cette prise en charge, en raisonnant sur le « parcours patients » pour permettre à chacun d'avoir accès aux mêmes chances de traitement.

En lien avec le centre greffeur d'Angers, nous avons mis en place une visio-conférence pour le suivi des dossiers des patients.

Le centre hospitalier de Cholet est un hôpital de 745 lits. Il est positionné aux confins de quatre départements, le Maine et Loire, la Vendée, la Loire Atlantique et les Deux Sèvres. L'établissement est à égale distance des CHU de Nantes et d'Angers, tous les deux, centres greffeurs. L'organisation de la visio-conférence concerne le centre hospitalier de Cholet et le CHU d'Angers.

A Cholet, avant 2013, l'activité de suivi des patients sur liste de greffe était effectuée par la secrétaire du service de dialyse en lien avec les néphrologues de notre centre.

Des contacts téléphoniques ponctuels avec la secrétaire ou l'infirmière du centre de transplantation existaient également. Elle organisait, en lien avec les néphrologues, l'inscription et le suivi des dossiers pré greffes, cela représentait environ une quarantaine de dossiers.

En 2013, une réflexion a été menée pour améliorer cette activité. Il a été décidé de construire un support permettant

de regrouper l'ensemble des dates des différents examens ainsi que la périodicité des renouvellements.

Par ailleurs, des infirmiers du service ont été sollicités, sur la base du volontariat, pour se joindre à la secrétaire, afin de suivre l'ensemble de ces dossiers qui concernent, pour certains, des patients pris en charge dans le service.

Des réunions pluri professionnelles mensuelles ont été programmées avec les néphrologues, les infirmiers et la secrétaire.

Un bilan de cette organisation, réalisé en 2015, montre peu d'évolution dans le suivi de cette activité. Les rencontres étaient régulièrement annulées, le nombre de dossiers sans réponse ne diminuait pas et trop de dossiers n'étaient pas à jour parce que les examens périodiques n'étaient pas réalisés.

Enfin, nous avons des difficultés à obtenir l'investissement des patients pour les autonomiser dans leur parcours d'inscrit sur liste de greffe. En effet, nous leur remettions l'ensemble des ordonnances pour les différents examens nécessaires mais, le plus souvent, les rendez-vous tardaient.

L'idée d'une visio-conférence est apparue, suite à une réunion où nous avons échangé sur les dossiers en cours incomplets où en contre-indication avec ce sentiment d'isolement des centres greffeurs qui compliquait la transmission des informations.

De son côté, le centre de transplantation d'Angers a revu son organisation en rapport avec les premiers rendez-vous pour l'inscription sur liste de greffe.

Une réflexion a été menée en termes de « parcours patient » en proposant un dossier minimum à fournir pour une première étude par les néphrologues.

Ensuite, une journée d'hospitalisation est programmée, celle-ci permet de regrouper l'ensemble des examens et consultations nécessaires pour inscrire le patient sur la liste.

Ainsi, chacun de son côté cherchait à améliorer le délai de greffe en optimisant le temps des soignants et des patients.

Après un contact entre les néphrologues des deux centres, une première visio-conférence a été organisée en septembre 2016.

Elle a permis une première présentation physique des équipes et l'expression des attentes de chacun.

La première est l'amélioration de la transmission d'information. Nous souhaitons également comprendre les patients, améliorer la tenue des dossiers, en évitant les doublons pour gagner en efficacité afin d'améliorer le délai d'inscription.

Enfin, nous désirons diminuer le nombre de dossier en contre-indication temporaire par faute de communication des résultats.

Pour cela, la fréquence a été établie tous les deux mois avec des échanges en priorité sur les dossiers complexes. Chaque centre prépare ses dossiers et la durée moyenne envisagée est de une heure.

C'est, pour l'équipe de Cholet, un moyen de valoriser cette activité, en détachant un infirmier de l'équipe de soin de dialyse, la journée de visio-conférence. C'est également un moyen de rompre cette sensation d'isolement par rapport au CHU-centre greffeur.

Cette première rencontre, puisque c'est bien le mot qui convient, a été suivie d'une conférence à Cholet par le néphrologue d'Angers pour présenter l'évolution de la loi concernant les greffes de donneurs vivants.

La mise en place de cette visio-conférence est positive. En effet, elle a permis de rapprocher l'équipe Choletaise et l'équipe du centre de transplantation d'Angers et d'améliorer considérablement la communication des informations.

Cela concerne à la fois les dossiers compliqués en lien avec l'état de santé des patients qui ont par exemple des pathologies lourdes associées mais également les dossiers en lien avec les doutes sur l'adhésion des patients au projet.

Les échanges avec l'équipe de proximité qui accompagne les futurs greffés permettent une lecture des différents comportements ou un rappel aux patients. En effet, la régularité des rencontres entre les soignants et les patients permet de comprendre certains événements de vie qui influent sur l'état d'esprit des patients.

Pour eux, ce n'est pas toujours facile de s'exprimer lors d'un rendez-vous médical avec une équipe inconnue et le discours tenu peut être perçu comme un doute à l'adhésion au projet de greffe, alors que ce n'est qu'un comportement de défense d'une personne méfiante. Les échanges diminuent donc les dossiers restés sans réponse.

La formalisation d'un temps d'échange oblige les équipes à avoir les dossiers à jour à un instant T et donc diminue les dossiers placés de côté sans réponse en lien avec un examen non réalisé ou dont le compte-rendu n'est pas classé.

Enfin, grâce à ses temps d'échange, le discours donné au patient devient unique. En effet, lorsqu'un patient revient de consultation avec une certitude de contre-indication alors que le courrier explique l'inverse, un échange avec l'ensemble des équipes permet

de redonner un discours unique quel que soit l'interlocuteur.

La sensation qu'expriment désormais les deux centres est un vrai gain de temps accompagné d'une sensation d'un vrai travail en commun.

Cependant, il reste encore des axes d'amélioration du côté de Cholet. Le premier est la transmission des informations détenues par les infirmiers, exerçant cette mission, à leurs collègues du service de dialyse. Pour cela un travail devra être mené sur le dossier de soin, un temps d'échanges lors des staffs de service est également envisagé.

Par ailleurs l'intervention des infirmiers concernant les patients non dialysés demande une nouvelle réflexion.

CONCLUSION

La mise en place des visio-conférences entre le centre hospitalier de Cholet et le service de transplantation du CHU d'Angers est une expérience positive.

Au-delà du temps précieux qu'elle fait gagner à chaque équipe par rapport à un déplacement d'un centre à l'autre, elle permet d'améliorer le parcours du patient et, par conséquent le délai d'appel à la greffe.

Elle donne également, au travers de ces échanges, une dimension humaine dans la prise en charge des dossiers.

Nous envisageons désormais de poursuivre cette expérience avec les autres centres greffeurs avec lesquels nous travaillons.