SOINS INFIRMIERS À ARGOS

Aline Iacoviello-Villard (Argos)

L'association Argos a récemment intégré le travail infirmier à son personnel. L'article nous présente la coordination par les soins à Argos et les questionnements qui l'accompagnent : comment faire le lien entre le psychiatrique et le somatique ? Entre la santé et le social ? Entre le professionnel et le communautaire ? (red.)

Argos est une association socio-éducative qui a vu le jour en 1978 à Genève. Elle a pour but la création et la gestion de dispositifs destinés à la prise en charge de personnes souffrant d'addiction. Elle dispose de deux structures résidentielles, d'un centre de jour et d'un pôle ateliers. Au fil du temps, les traitements prescrits aux bénéficiaires ont nettement augmenté : alors qu'ils étaient quasi inexistants à la création de l'association, ceux-ci ont pris une place de plus en plus importante, notamment avec l'arrivée des traitements agonistes opioïdes (TAO) ou encore d'une prescription plus large des traitements psychotropes en général.

Si les traitements prescrits ont évolué, le profil des bénéficiaires aussi. La plupart d'entre eux sont aujourd'hui des poly-consommateurs et nous remarquons une augmentation notable des personnes présentant des comorbidités psychiatriques associées à leur problématique d'addiction. La population accueillie vieillit, notamment grâce à l'approche de réduction des risques et nous voyons apparaître chez nos bénéficiaires des problèmes somatiques en lien avec ce vieillissement : pathologies pulmonaires, cardiaques, douleurs chroniques, diabète, mobilité réduite, etc.

Au vu de cette évolution, Argos a décidé de diversifier les profils métiers en son sein afin de répondre de la manière la plus satisfaisante possible aux besoins des bénéficiaires. Pour ce faire, un poste d'infirmière de liaison a été créé en 2013 et deux postes infirmiers en résidentiel ont été créés en 2017.

LE TRAVAIL INFIRMIER À ARGOS

L'arrivée de personnel soignant au sein d'Argos n'a pas remis en question le caractère socio-éducatif de l'association qui n'a jamais eu le souhait de proposer une approche uniquement médicale mais bien de permettre à nos bénéficiaires d'évoluer dans un environnement communautaire avec une approche socio-éducative. De plus, le taux horaire des infirmières ne permettant pas d'assurer une présence médicale 24h sur 24 dans les résidentiels, ces structures demeurent principalement sociales et se différencient ainsi grandement d'une unité de soins hospitalière.

Le travail infirmier au sein d'Argos ne se décline donc pas dans la réalisation de gestes médicaux-délégués mais dans un accompagnement de la personne dans son processus de rétablissement sur le plan de sa santé et par un travail de coordination de ses soins. Il se conjugue avec celui du travailleur social, en binôme.

L'infirmière qui pratique dans une structure socio-éducative doit donc faire preuve d'adaptation. Évoluant au sein d'équipes majoritairement issues du monde social, elle devra d'abord apprivoiser le langage et les pratiques propres au monde du travail social. Le défi étant ici la rencontre de deux approches métiers qui, si elles se comprennent et se respectent, vont permettre de proposer un accompagnement de plus grande qualité. Au quotidien, elle est sollicitée par ses collègues sur toutes questions qui touchent à la santé de la personne accueillie. Ces questions peuvent être extrêmement variées, en allant de la demande d'avis sur une plaie ou une pathologie jusqu'au rendez-vous médical en passant par les comportements et les traitements de la personne concernée. En milieu socio-éducatif, elle n'a pas les mêmes ressources qu'en milieu médicalisé (médicaments, matériel de soins, avis direct d'un médecin). Elle a donc la responsabilité d'évaluer et d'analyser la situation afin d'esquisser la réponse la plus adaptée au problème qui se pose. Pour cela, elle peut recourir à ses collègues infirmières, au médecin répondant ou au réseau médical de la personne et assurer ensuite la coordination des soins qui en résulte. Elle devient, en quelque sorte, garante du suivi médical du bénéficiaire, en collaboration avec la personne elle-même, les équipes éducatives, le médecin répondant de l'association et le réseau de soins extérieur.

LE BÉNÉFICIAIRE AU CENTRE DE SON RÉSEAU DE SOINS

Lorsqu'une personne s'adresse à Argos, elle est accueillie par un membre de l'équipe du centre de jour qui prend connaissance de sa demande et de son besoin. L'infirmière intervient dans un second temps lors d'un entretien afin d'évaluer la situation médicale du bénéficiaire en se renseignant sur ses antécédents, son réseau de soins, son traitement mais aussi sur ses objectifs de rétablissement. Si son réseau médical est existant, l'infirmière joue alors ce rôle de liaison entre les différents intervenants (médecin somaticien, psychiatre, pharmacies, unités hospitalières et ambulatoires) afin que le projet puisse être connu et partagé par tous. Il s'agit parfois aussi de réactiver un réseau que le bénéficiaire a pu mettre à distance ou alors d'en créer un nouveau.

Si la personne souhaite entrer en résidentiel, l'infirmière évalue alors la faisabilité d'un séjour en milieu socio-éducatif sur le plan de la santé : les problèmes somatiques sont-ils gérables par un personnel essentiellement spécialisé en travail social ? La problématique d'addiction dans laquelle se trouve la personne au moment de la demande nécessite-elle une hospitalisation en vue d'un sevrage ou d'une stabilisation de son traitement ? Est-ce que les troubles psychiatriques associés sont compatibles avec une vie en communauté ? Telles sont quelques-unes des questions auxquelles l'infirmière va tenter de répondre, avec l'aide de ses collègues et du réseau médical, afin de définir la meilleure orientation possible et les modalités d'une admission en résidentiel si celle-ci s'avère judicieuse et pertinente.

Tout ce travail d'évaluation se fait en concertation avec le bénéficiaire qui reste bien évidemment au centre de sa problématique, qui en est l'expert. L'infirmière cherche surtout à soutenir la personne dans sa démarche en maintenant ou en créant du lien entre les différents acteurs qui gravitent autour d'elle et en coordonnant les aspects pratiques liés à une entrée en résidentiel. En effet, pour les traitements par exemple, il est nécessaire de s'assurer que la personne ait bien une assurance maladie et que les coordonnées de celle-ci soient transmises à la pharmacie partenaire afin qu'un dossier puisse être ouvert. Puis, un contact sera pris avec le ou les médecins prescripteurs pour que ceux-ci puissent fournir une ordonnance et que, in fine, le bénéficiaire puisse avoir accès à sa médication dès son entrée dans la structure. Il en est de même lors des sorties de résidentiel. L'infirmière s'assure du maintien du lien entre les différents professionnels qui gravitent autour de la personne et de la continuité des soins.

Les infirmières jouent un rôle important d'information et de vulgarisation pour permettre aux équipes de se sentir le plus à l'aise

SOUTENIR LES ÉQUIPES SOCIO-ÉDUCATIVES

Les compétences métiers enrichies au sein de l'association permettent un regard croisé sur nos pratiques. La complémentarité de nos approches est devenue essentielle dans l'accompagnement quotidien de nos bénéficiaires. Elle nous permet de faire face à cette évolution complexe et constante de la prise en soins des personnes souffrants d'addiction dont les besoins ne relèvent plus essentiellement de la sphère médicale mais également de la sphère sociale. Par une approche différenciée, nous mutualisons nos compétences que nous mettons à disposition du bénéficiaire. Nous faisons le pari de l'interdisciplinarité pour répondre à ses besoins bio-psycho-sociaux.

Cependant, l'arrivée du médical dans le monde du social a demandé et nécessite encore un effort d'adaptation constant des équipes éducatives : il s'agit d'accepter les nouveaux traitements, d'en comprendre les effets mais aussi leurs utilités. Les infirmières jouent un rôle important d'information et de vulgarisation pour permettre aux équipes de se sentir le plus à l'aise possible face à

cette évolution. Elles se font aussi les traductrices d'un langage médical parfois complexe pour qui n'y a pas été initié. Le staff infirmier met également un accent sur la sensibilisation et la formation des équipes éducatives au champ de la santé et des traitements, tout en préservant l'identité professionnelle de celles-ci. L'objectif est de permettre au personnel sans formation médicale de travailler avec des personnes qui peuvent avoir des traitements conséquents ou présenter un état de santé altéré. Pour ce faire, les infirmières développent des outils spécifiques et une organisation propre de son « team santé ». Plusieurs exemples peuvent illustrer ceci : mise à jour hebdomadaire des feuilles de suivi de traitements permettant une bonne visibilité de la compliance à la prise de la médication, réalisation d'un document définissant la marche à suivre pour la surveillance d'une personne sous psychotropes en institution destiné au personnel non médical, dispensation du cours de réanimation de base (BLS-AED) pour tout le personnel, informations ciblées sur différentes pathologies en fonction des besoins (diabète, troubles psychiatriques), etc. De plus, le « team santé » s'est organisé pour être disponible et joignable tous les jours de la semaine afin de pouvoir répondre à des situations d'urgence. Finalement, et bien que travaillant dans des lieux différents, les infirmières assurent une transversalité des informations médicales pour chacun des bénéficiaires grâce à une réunion hebdomadaire et au recours d'outils informatiques.

LE BÉNÉFICIAIRE, SON TRAITEMENT, SES SOINS

Le séjour résidentiel s'inscrit très souvent à la suite d'une crise que traverse la personne : conflit avec les proches, perte de contrôle des consommations, précarisation de sa situation, perte de lien avec le réseau médico-social ou encore isolement social. Le résidentiel, par son aspect contenant et sécuritaire, permet au bénéficiaire une sortie de cette crise. Il va pouvoir se reposer, reprendre un rythme de vie satisfaisant, expérimenter un quotidien dans la communauté et porter son regard sur ses besoins liés à son rétablissement.

Il n'est pas rare que le résident présente une péjoration de sa santé tant psychique que physique à ce moment-là. Les rendez-vous extérieurs ne sont parfois plus honorés (psychiatres, médecins traitants…), certains soins sont remis à plus tard, tels que les soins dentaires ou le suivi gynécologique. Le corps est mis à mal par la crise dans laquelle se trouve la personne. Un immense travail pour recouvrer la santé est alors à entreprendre. L'infirmière peut définir avec le résident ses priorités, l'aider dans la prise de certains rendez-vous, l'accompagner à certaines consultations si cela semble nécessaire. Elle a la tâche, tout au long du séjour, d'évaluer la compliance aux traitements ainsi que les effets de ceux-ci et peut, grâce à une observation quotidienne du bénéficiaire que permet le contexte résidentiel, en rendre compte au médecin prescripteur. Son travail permet ainsi d'assurer la fluidité des informations entre le bénéficiaire, l'équipe socio-éducative et le réseau médical.

Le double regard croisé médical et social permet un ajustement rapide et efficient de certains traitements dans le processus de rétablissement et d'intégration sociale de la personne. Cette approche mixte vise un objectif, celui de permettre au bénéficiaire de prendre conscience de sa capacité à s'approprier son processus de soins global. Les compétences sociales qu'il recouvre lui redonnent le pouvoir d'appréhender son existence au plus près de ses besoins et de ses désirs, tout en diminuant le soutien d'une équipe médico-sociale jusqu'alors nécessaire.

CONCLUSION

Comme nous venons de le voir, le travail infirmier au sein d'une structure socio-éducative se situe au carrefour des différents champs de compétences nécessaires à la prise en charge d'une personne présentant des problèmes d'addiction. Il s'agit véritablement d'un travail de coordination et de mise en lien des différents acteurs.

C'est un travail qui demande une grande connaissance du réseau de soins, des compétences d'évaluation, d'analyse et d'écoute. Il est question d'être présent sans être au centre, d'accompagner, d'observer et de rendre compte, de soutenir, d'informer et de tisser des liens. Par son intervention, l'infirmière vise finalement un objectif : celui de faciliter et de rendre plus fluide le parcours de rétablissement de la personne pour lui permettre de retrouver confiance en sa capacité à prendre soin d'elle-même… sans nous.

Contact : aline.iacoviello@argos.ch