

ROLE ET MISSIONS DE L'INFIRMIER REFERENT DU RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU DANS LES CENTRES MEDICO-SOCIAUX

Constitution du groupe de travail :

Sylvain BALLARD, infirmier référent RAA, CMS La Roche - Maré
Frédéric LACELLE, infirmier référent RAA CMS WE - Lifou
Celine LE COQ, infirmière référente RAA CMS Ulup - Ouvéa
Blanche NEGAIOHNI, Infirmière référente RAA CMS Tadine - Maré
Corinne ROBILLARD Infirmière référente du dépistage scolaire - ASSNC
Rozenn SALAUN, infirmière référente RAA CMS Ulup - Ouvéa

Coordination :

Isabelle DE FREMICOURT, Médecin coordonnateur médico-préventif -
DACAS province Iles
Nina GUILLOT FAURE, Coordinatrice du Programme de lutte contre le
RAA - ASSNC

Co-animation :

Christelle BOURGEOIS LAPEYRE, étudiante en licence de santé
publique

ASSNC- Nouméa – 23 et 24 avril 2014

Ce travail s'inscrit dans le droit fil des missions des centres médico-sociaux (CMS) définies par les provinces.

Les points de convergence avec le programme de lutte contre le RAA sont relatifs au suivi longue maladie et au dépistage des maladies prioritaires, ainsi qu'à leur déclaration obligatoire.

Dans le cadre du **suivi longue maladie**, l'organisation des CMS prévoit l'identification d'un infirmier référent par pathologie prioritaire. Ce dernier est chargé de mettre à jour les listes des patients, de vérifier le suivi thérapeutique et des examens prévus et, le cas échéant, (en cas de dépassement des délais), de convoquer le patient.

La référence¹ :

« Le référent est une personne ressource spécialisée dans un domaine dans lequel tous peuvent faire appel à lui pour obtenir des informations et chargé de superviser un programme prioritaire. Son rôle consiste, entre autre, à rester informé des évolutions dans son domaine, à en informer ses confrères, à assurer le suivi des actions, ainsi qu'à élaborer et mettre en place des indicateurs de suivi du programme ».

Les CMS sont également impliqués dans le **dépistage des maladies classées prioritaires** du fait de leur fréquence et gravité, dont le RAA fait partie.

Dans ce cadre, les CMS participent au dépistage scolaire de la cardiopathie rhumatismale chronique, ainsi qu'au suivi et au diagnostic précoce des patients relevant de leur circonscription.

Par ailleurs, les CMS mettent en œuvre une organisation qui permet de répondre aux obligations réglementaires dans le cadre des **maladies à déclaration obligatoire**, dans lequel s'inscrit le RAA.

« La connaissance de l'état de santé des populations et la détection des menaces sanitaires nécessitent un échange d'information qui passe par des déclarations réglementaires, un codage des actes effectués et des pathologies prises en charge ainsi que la réalisation de rapports d'activité.

La connaissance des besoins de santé, la détermination des priorités et l'évaluation des actions de santé publique reposent entre autre sur une analyse des données épidémiologiques recueillies auprès des professionnels de santé dans les rapports d'activités mensuels et annuels. En dehors des données épidémiologiques, l'analyse de l'état de santé et des besoins fait appel à des données démographiques, économiques sociologiques et environnementales ¹ »

¹ Guide d'organisation des missions des centres médico-sociaux en Province Sud, avril 2010.

CADRE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE DU RAA
EN NOUVELLE CALEDONIE :

Délibération n°423 du 26 novembre 2008 relative aux maladies à déclarations obligatoires

Arrêté n° 2009-1279/GNC du 17 mars 2009 pris en application de l'article 8 alinéa 1 de la délibération n° 423 du 26 novembre 2008 relative aux maladies à déclaration obligatoire et instituant un fichier informatisé anonyme des maladies à déclaration obligatoire

Article 1er : Un fichier informatisé anonyme des maladies à déclaration obligatoire est créé à la direction des affaires sanitaires et sociales de la Nouvelle-Calédonie.

Article 2 : L'objet de ce fichier informatisé anonyme des maladies à déclaration obligatoire est d'effectuer des études statistiques visant à améliorer les connaissances de l'état de santé des populations de Nouvelle-Calédonie, d'assurer la surveillance épidémique et, de cibler et d'évaluer les actions de prévention ainsi que la prise en charge des patients.

Arrêté n° 2009-1271/GNC du 17 mars 2009 pris en application de l'article 8 alinéa 2 de la délibération n° 423 du 26 novembre 2008 relative aux maladies à déclaration obligatoire et fixant la liste des maladies faisant l'objet d'un registre nominatif

Article 1er : Un registre nominatif informatisé est créé à la direction des affaires sanitaires et sociales de la Nouvelle-Calédonie.

Article 2 : Les maladies faisant l'objet d'un registre nominatif sont les suivantes :
- Rhumatisme articulaire aigu (...)

INFIRMIER de centre médico-social, REFERENT RAA

Objectif général de la mission :

Suivi de la file active en obtenant la collaboration de l'ensemble de l'équipe pour une prise en charge globale et optimale du patient et tendre vers une bonne observance thérapeutique.

MISSIONS PRINCIPALES :

- Suivre la file active
- Superviser, coordonner et animer le travail d'équipe
- Surveiller l'observance thérapeutique
- Organiser et participer au dépistage scolaire des CM1
- Assurer la veille sanitaire
- Assurer le suivi annuel dentaire et cardiologique des patients RAA
- Rechercher les perdus de vue

ACTIVITES :

- Contrôler le registre manuel ou informatique
- Actualiser les informations des dossiers patients
- Convoquer les absents (retard d'injection et absence aux RDV)
- Transmettre le suivi des injections et le suivi cardiologique à l'ASSNC
- Veiller au renouvellement des ordonnances et de la prise en charge à 100%
- Assurer l'éducation thérapeutique et contribuer au renforcement des comportements favorables à la santé
- Réaliser un suivi de la compliance du patient
- S'assurer de la prise de rendez-vous
- Récupérer les listes des élèves des classes de CM1
- Préparer, planifier et organiser le dépistage en collaboration avec l'ASSNC
- Animer la séance pré-dépistage
- Convoquer les enfants dépistés positifs en confirmation en collaboration avec l'ASSNC

Collaborateurs internes au CMS

Collaborateur	Rôle	Type de relation
<u>Secrétaires</u>	- Convocation des patients - Récupération des listes - Prise de RDV - Enregistrement des comptes-rendus - Réquisitions aériennes et maritimes	Collaboration
<u>Ambulancier/ Coursier</u>	- Transmission des convocations - Acheminements des courriers - Transport des intervenants - Récupération des colis	Collaboration
<u>Responsable, Gestionnaire des CM</u>	- Animation de l'équipe (cohésion, dynamisation) - Situer le référent dans l'équipe - Gérer les remplacements des référents RAA	Contrôle et donne les consignes
<u>Médecins</u>	- Déclaration obligatoire - Suivi des patients - Renouvellement des ordonnances, des PEC - Education thérapeutique - Renforcement du discours du référent - Lecture des comptes-rendus	Collaboration /Contrôle du travail effectué/prescrit
<u>Equipe d'infirmiers</u>	- Injection des traitements - Inscription sur le dossier - Education thérapeutique - Recueillir et mettre à jour les informations patients	Collaboration

Collaborateurs externes :

<u>Famille et patient</u>	- Relais et ressource pour tendre vers l'autonomisation - Partenaires dans le cadre de l'éducation thérapeutique	Destinataires des soins/ Collaboration
<u>Cardiologues</u>	- Echographie de dépistage - Echographie de suivi - Mise en place, ajustement et arrêt des traitements	Donne les consignes
<u>Secrétaires</u>	- Transmission des comptes-rendus - Prise de rendez-vous	Collaboration
<u>Dentiste</u>	- Bilan dentaire - Education thérapeutique	Donne les consignes
<u>Pharmacien</u>	- Délivrance des thérapeutiques, des commandes - Conseil pour l'administration des traitements	Collaboration

<u>Equipe programme RAA ASSNC</u>	Mise en œuvre du programme de lutte contre le RAA : - Organisation et financement du dépistage - Gestion des données du registre - Evaluations des actions et diffusion des résultats (réunions /comité de pilotage/rassemblements...) - Formation des professionnels - Soutien des équipes (recherches PDV et diffusion de toutes informations utiles au suivi du patient..) - Veille sanitaire - Émission de recommandations, guides, protocoles	Collaboration Contrôle gestion des données
<u>Ecoles Instituteurs DACAS</u>	- Accueil de l'équipe de dépistage - Communication des listes d'élèves - Distribution des courriers aux parents - Relais les informations	Collaboration
	Donner la mission et s'assurer qu'elle est compatible avec les autres fonctions assumées par l'infirmier	Collaboration/Contrôle

Durée pour maîtriser ce poste : 6 mois.

Moyens matériel :

- Voiture
- Ordinateur portatif
- Classeur du registre
- Dépliants
- DVD
- Téléphone
- Formulaires de convocation
- Stylo
- Affiches
- Internet

Contraintes/difficultés :

- Planning (difficultés de se détacher du dispensaire)/ Manque de temps dédié au travail de référent

Bibliographie

DPASS Sud, Guide d'organisation des missions des centres médico-sociaux en Province Sud, avril 2010

Centre Départemental de Gestion 64, Guide de la fiche de poste, avril 2013,  en ligne 
disponible à partir du lien www.cdg-64.fr

Centre Départemental de Gestion Haute Vienne, Modèle de fiche de poste