

## L'interview de Christelle

Le 23/02/2023

*Aujourd'hui, nous avons le plaisir d'interviewer Christelle, infirmière experte spécialisée en Plaies et Cicatrisation dans un Centre de Plaies en Nouvelle-Aquitaine.*

Bonjour Christelle, merci de nous partager votre expérience autour de la prise en charge des patients. Est-ce que vous pourriez vous présenter ?

Bonjour.

Je m'appelle Christelle, j'ai découvert le monde de la plaie il y a une dizaine d'années, à la suite d'une rencontre avec un chirurgien vasculaire qui avait des problématiques de suivi de ses patients.

On a donc monté petit à petit un travail en collaboration où je ne faisais que le suivi de ses patients et puis très rapidement on a monté une consultation à la demande des médecins traitants, des cabinets aux alentours, des infirmières libérales qui avaient des problèmes dans la prise en charge de leurs patients chroniques. Cela fait donc une dizaine d'années que je fais de la plaie et cicatrisation et environ cinq ans que je fais ça à temps plein.

Pourriez-vous nous parler un peu plus de cette consultation ouverte il y a 10 ans ?

Oui, la consultation a ouvert en 2013 ça va donc faire 10 ans cette année. Tout d'abord, nous exerçons à deux endroits de la ville, dans un cabinet et dans une clinique. Désormais, on a regroupé toute la consultation sur la clinique. On reçoit des patients avec des problématiques chroniques de type veineuses, artérielles, des escarres, des pieds diabétiques... Au sein de la clinique, on a aussi un centre de dialyse avec bien sûr beaucoup de patients et de grosses problématiques de plaies et puis on fait aussi tout le suivi sur la clinique des patients hospitalisés. On travaille beaucoup en collaboration avec des centres de soins de la région, les HAD...

Aujourd'hui vous êtes seule à la consultation ?

Oui c'est ça, je suis toute seule à la consultation et je travaille du lundi au vendredi.

En tant qu'experte en Plaies et Cicatrisation, quelle formation avez-vous suivie ?

J'ai commencé mon premier DU en 2014 ou 2015, avec le DU de Plaies et Cicatrisation. Après ce premier DU, à la suite d'une problématique avec un patient sur la prise en charge de sa douleur où on n'arrivait pas à cadrer cette douleur, j'ai décidé de suivre un DU de la prise en charge de la douleur en 2016. Enfin, j'ai terminé avec un DU sur la prise en charge du pied diabétique, pour venir approfondir mes connaissances en plaies. Et normalement, je devrais prochainement suivre le DU sur la prise en charge du lymphœdème. Après, je pense m'arrêter là !

Merci Christelle, un parcours très complet qui confirme ce statut d'infirmière experte en plaies ! Pour vous, quels seraient les facteurs clés de succès dans la prise en charge de ces patients chroniques ?

Alors je pense avant toute chose, travailler en collaboration. Nous effectivement on voit le patient qui arrive sur la consultation. On a généralement l'appel du patient qui vient à la consultation soit envoyé par son médecin traitant ou ses infirmières mais je trouve que c'est vraiment très important en amont d'avoir un échange avec le domicile pour la prise en charge de cette plaie parce que ce n'est pas nous ou le patient ou l'infirmière à domicile, c'est vraiment tous ensemble qu'on peut y arriver. Donc moi je pense d'abord que la réussite de la prise en charge elle est là.

La deuxième chose c'est l'évaluation de cette plaie. C'est très important d'écouter le patient sur notamment depuis quand il a cette plaie, comment elle est arrivée, son ressenti vis-à-vis de cette plaie... Viens ensuite le bilan médical de la plaie avec évaluation du lit de la plaie, les berges, la peau péri lésionnelle... et enfin, en regroupant tout cela, essayer de comprendre pourquoi cette plaie ne cicatrise pas, en identifiant les potentiels facteurs qui peuvent faire qu'on se retrouve avec des plaies chroniques qui n'évoluent pas.

Une fois qu'on a un petit peu réfléchi à tout ça, on pose un protocole et c'est là que c'est aussi très intéressant de revenir vers le médecin ou les infirmières libérales pour co-construire ce protocole. Nous on voit le patient à un instant T dans sa prise en charge lors de la consultation mais parfois le protocole qu'on préconise n'est pas du tout adapté au quotidien. Je pense à une anecdote ou un jour j'avais marqué sur mon protocole « lavage de plaie à l'eau et au savon, bien rincer à l'eau claire ». L'infirmière m'avait rappelé en me disant que chez le patient il n'y avait pas de bassine, qu'elle n'avait pas de gants, que le savon c'était elle qui l'apportait parce qu'il n'y en avait pas chez ce patient etc... Donc c'est là que c'est intéressant d'avoir un retour d'expérience de l'infirmière parce que si on n'a pas cette collaboration c'est compliqué de se coordonner et d'avancer.

#### Et donc comment collaborez et communiquez-vous avec les infirmiers ?

Alors, nous sur la région, on utilise une plateforme spéciale via laquelle on communique beaucoup et autrement, par téléphone. On communique beaucoup, beaucoup par téléphone, on s'appelle, on en discute. Mais pour tout ce qui est le suivi du patient, les photos, l'évolution, l'évaluation, on passe vraiment par cette plateforme.

#### Pour chaque patient, vous pouvez voir l'évolution de la plaie régulièrement sur cette plateforme ?

Oui si les infirmières sont connectées. Si elles ne le sont pas, je les invite vivement à le faire. Donc pour moi, c'est vraiment cette collaboration qui fait qu'on avance dans la plaie. Parce qu'on va tous dans le même sens, en fait. Et on échange et on discute sur le protocole.

#### Est-ce que vous auriez un ou plusieurs exemples de patients pour lesquels il y a vraiment eu une très belle cicatrisation, grâce à ces facteurs clés qui ont été mis en place ?

Oui, bien sûr, il y en a plein de patients avec qui ça fonctionne et heureusement. Mais après c'est vrai que moi j'ai l'habitude avec les patients de ne pas leur laisser trop le choix, je pense entre autres à la décharge ou à la pose de bandes de compression. Je leur explique par exemple les risques qu'ils encourent de ne pas prendre le talon avec les bandes lorsqu'ils ne veulent pas le faire. Il faut arriver à proposer des solutions aux patients, sans pour autant répondre à leurs exigences qui peuvent les mettre en porte-à-faux et amener des choses de délétère pour leurs plaies.

#### Pour conclure, quels seraient les conseils que vous donneriez à des infirmiers/infirmières qui se lançaient dans le libéral, dans la prise en charge des plaies... ?

De ne pas hésiter à se former à toutes les formations que l'on peut trouver, que ce soit sur internet, sur des petites formations faites régulièrement au cours de l'année... Également d'avoir confiance en elles et en leur jugement, ce sont elles les premières qui connaissent leurs patients. J'en reviens à la collaboration mais c'est là aussi que c'est très intéressant de rediscuter avec les infirmières pour nous apporter un maximum de contexte sur les patients. Donc oui qu'elles aient confiance en elles car elles sont tout à fait capables d'évaluer une plaie, et qu'on est là pour les aider, les accompagner, que la porte est ouverte sur les consultations, qu'elles viennent quand elles veulent.

Merci beaucoup Christelle pour ce témoignage !