

SOINS PODOLOGIQUES DES PERSONNES ÂGÉES DANS LES EHPAD DE BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

État des lieux des pratiques et des besoins

En concertation avec le comité stratégique du Parcours « Personnes âgées », l'ARS a souhaité disposer d'un état des lieux régional sur les soins podologiques en Ehpad. Cette étude s'appuie sur une enquête quantitative menée auprès des Ehpad, et de trois groupes de professionnels libéraux : les pédicures-podologues, les masseurs-kinésithérapeutes et les médecins généralistes.

L'objectif principal est de dresser un état des lieux des pratiques actuelles, des facteurs facilitant la prise en charge et des difficultés rencontrées. Celui-ci doit aider le comité stratégique du parcours à déployer un plan d'actions dont la finalité est de réduire les risques associés à des troubles de l'équilibre et des chutes, en améliorant la prise en charge podologique.

Une enquête par questionnaire a été conduite auprès des 4 groupes d'acteurs. La synthèse présente les principaux résultats concernant les deux groupes protagonistes, les Ehpad et les pédicures-podologues libéraux.

Nous remercions vivement l'ensemble des partenaires qui se sont fait le relais de cette étude, ainsi que les établissements et professionnels ayant participé à ces enquêtes.

MÉTHODE

⇒ 4 **questionnaires** articulés autour des pratiques d'examen et de soins mises en œuvre dans les Ehpad, pratiques de recours aux pédicures-podologues et modalités organisationnelles de leurs interventions ; connaissances des professionnels sur la profession de pédicure-podologue ; et enfin facteurs facilitants et pistes d'améliorations.

⇒ **Validation des outils d'enquête** par le groupe de travail de l'étude, constitué des responsables du parcours Personnes âgées au sein de l'ARS, de représentants de l'URPS Pédicures-podologues, et de l'ORS.

⇒ **Enquêtes** par questionnaires auto-administrés en ligne, en septembre et octobre 2018, diffusées avec l'appui de **structures relais**, en particulier l'Uriopss, les URPS médecins libéraux et masseurs-kinésithérapeutes, et le Conseil de l'Ordre régional des pédicures-podologues.

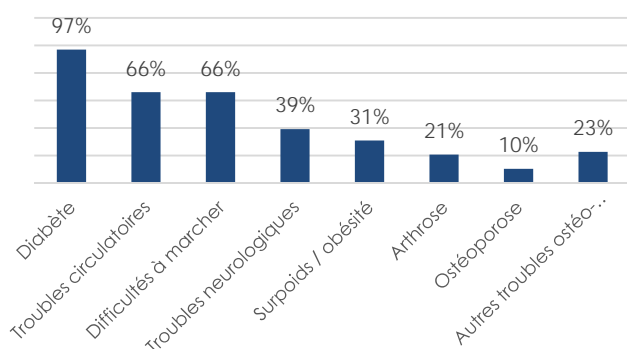
Au sein des Ehpad

L'ensemble des Ehpad de la région ont été sollicités, parmi eux 101 ont répondu à l'enquête en ligne, soit un taux de participation de 24 %. Les taux de participation sont relativement homogènes dans les départements, excepté le Territoire de Belfort pour lequel ce taux atteint 40 %.

► Suivi régulier de l'état de santé des pieds en cas de pathologie

Lorsque le résident présente une pathologie spécifique, un **suivi régulier** de l'état de santé des pieds des résidents est organisé dans 8 Ehpad sur 10. C'est le cas de manière quasi-systématique pour le diabète (96 %), et pour les troubles circulatoires et les difficultés de marche dans 2/3 des Ehpad répondants.

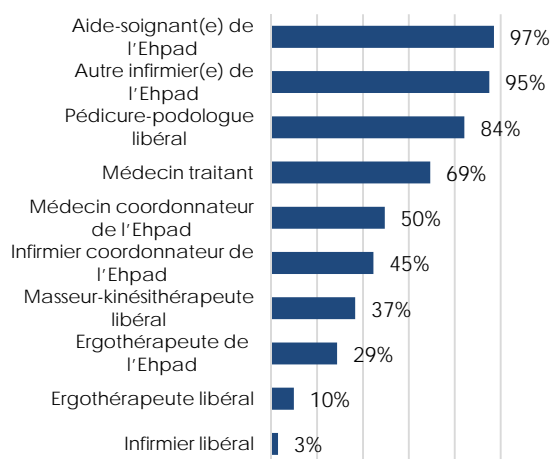
SITUATIONS DE SANTÉ POUR LESQUELLES UN SUIVI RÉGULIER DES PIEDS EST MIS EN PLACE DANS LES EHPAD



► Modalités de repérage

Les principaux professionnels susceptibles de repérer une dégradation des pieds des résidents sont d'abord les aide-soignantes, pour 97 % des Ehpad, puis les infirmières (95 %), ainsi que les pédicures-podologues libéraux (84,2 %). Les médecins traitants sont cités par 7 répondants sur 10, et dans une moindre mesure, le médecin coordonnateur (49,5 %) ou l'infirmier coordonnateur (44,6 %).

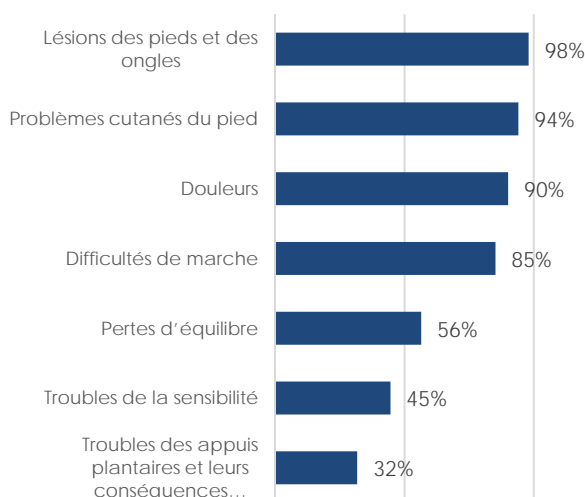
PROFESSIONNELS REPÉRANT LA DÉGRADATION DES PIEDS D'UN RÉSIDENT



Le plus souvent, ce repérage a lieu lors des soins quotidiens (pour 96% des répondants) ou lorsque le patient signale lui-même un problème concernant ses pieds (92%).

Les symptômes pouvant amener à repérer une dégradation des pieds sont d'abord les lésions des pieds et des ongles, pour 98 % des répondants, et d'autres signaux d'alerte prédominants tels que les problèmes cutanés des pieds (94 %), des douleurs (90 %) ou encore des difficultés de marche (85 %).

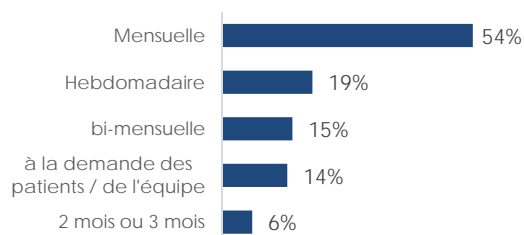
SYMPTÔMES D'ALERTE

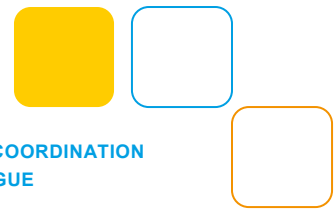


► Modalités de recours à un pédicure-podologue

Les établissements font appel à 1 ou 2 pédicures-podologues dans 8 Ehpad sur 10. Dans la majorité des établissements (98 %), il s'agit de professionnels libéraux. Leur présence régulière est organisée dans plus d'un Ehpad sur 2, le plus souvent selon une fréquence mensuelle (54 %).

FRÉQUENCE D'INTERVENTION DU OU DES PÉDICURES-PODOLOGUES SOLLICITÉS



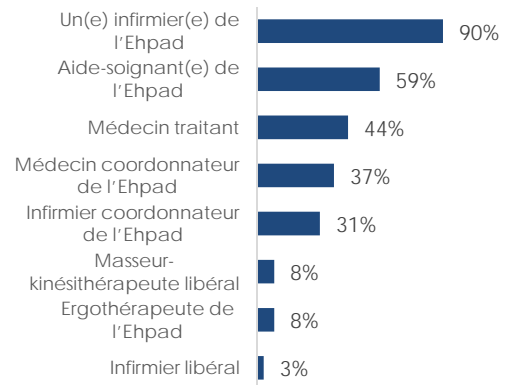


► Coordination des soins

Six Ehpad sur dix déclarent une prise en charge coordonnée des soins avec le ou les pédicures-podologues intervenant auprès de leurs résidents.

Parmi eux, 8/10 la considèrent comme toujours ou souvent suffisante et elle s'effectue principalement avec un infirmier de l'Ehpad (dans 9/10 de ces Ehpad), avec une aide-soignante (6/10), ou par le médecin traitant (44%).

PROFESSIONNELS IMPLIQUÉS DANS LA COORDINATION DES SOINS AVEC LE PÉDICURE-PODOLOGUE



Les pédicures-podologues intervenant en Ehpad

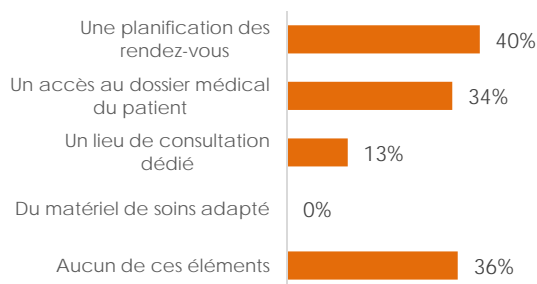
Près de 90 pédicures-podologues ont participé à l'enquête, soit un taux de participation de 22 %. Les taux de participation sont relativement proches d'un département à l'autre, à l'exception du Doubs (12 %) et du Territoire de Belfort (6 %). Les répondants exercent majoritairement (93 %) une activité exclusivement libérale, et en cabinet individuel (8 sur 10). Pour 3 répondants sur 4, les personnes âgées résidant en Ehpad représentent jusqu'à un quart de leur patientèle.

Modalités d'intervention

En moyenne, les pédicures-podologues répondants interviennent dans 2,6 Ehpad.

Les Ehpad proposent une planification des rendez-vous pour 40 % d'entre eux, un accès au dossier médical pour 34 %, et un lieu de consultation dédié pour 13 %. Aucun des répondants ne cite la mise à disposition de matériel adapté. Plus d'un répondant sur 3 déclare qu'aucun des éléments pré-cités n'est mis à leur disposition.

ÉLÉMENTS MIS À DISPOSITION PAR LES EHPAD



La majorité déclare continuer à suivre leurs patients après leur entrée en Ehpad : *souvent* pour près de la moitié d'entre eux, et *parfois* pour 43 %.

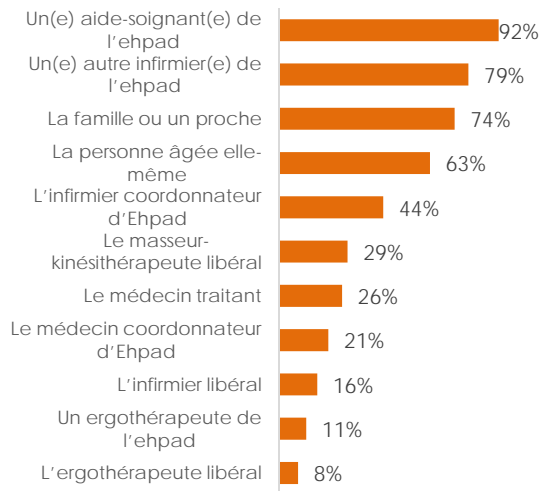
SUIVI À L'ENTRÉE EN EHPAD



La prise en compte de l'état de santé des pieds par les équipes au sein des Ehpad est *toujours* adaptée d'après 7 % des répondants, *souvent* pour 39 %, *parfois* pour 51 % et *jamais* pour 3 %.

Les principaux professionnels susceptibles de repérer un problème nécessitant l'intervention d'un pédicure-podologue sont d'abord les aide-soignantes, pour 92 % des répondants, les infirmières (79 %), la famille ou un proche du patient (74 %), ainsi que la personne âgée elle-même pour 63 % des répondants.

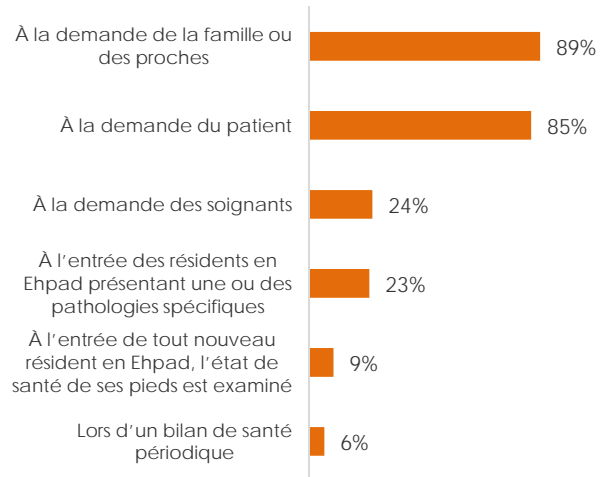
ACTEURS DU REPÉRAGE



Par ailleurs, les pédicures-podologues interviennent majoritairement (89 %) à la demande de la famille ou des proches, ou à la demande du patient (85 %).

Ils sont 23 % à intervenir à l'entrée en EHPAD des résidents présentant une ou des pathologies spécifiques. Les interventions à l'entrée de tout nouveau résident, ou lors d'un bilan de santé périodique, sont peu fréquentes (respectivement citées par 9 % et 6 % des répondants). Parmi les autres moments d'intervention cités spontanément, ¼ des répondants déclarent intervenir à la demande des soignants.

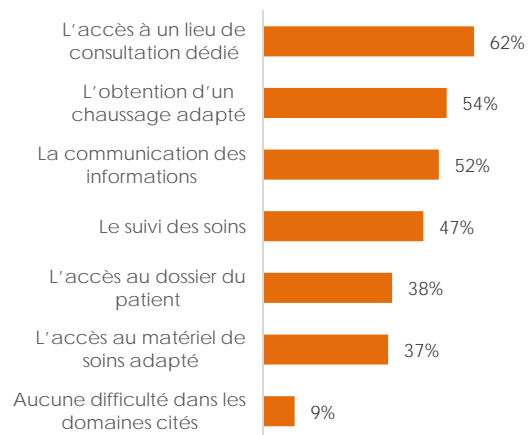
MOMENTS D'INTERVENTION



► Difficultés rencontrées au sein des EHPAD

L'accès à un lieu de consultation dédié au sein des EHPAD constitue la principale difficulté pour 62 % des répondants, puis pour environ la moitié d'entre eux, l'obtention d'un chaussage adapté (54 %), la communication des informations (52 %), et le suivi des soins (47 %) sont problématiques. L'accès au dossier du patient ou encore l'accès au matériel de soins adapté sont difficiles pour près de 4 répondants sur 10.

DIFFICULTÉS RENCONTRÉES AU SEIN DES EHPAD, D'APRÈS LES PÉDICURES-PODOLOGUES





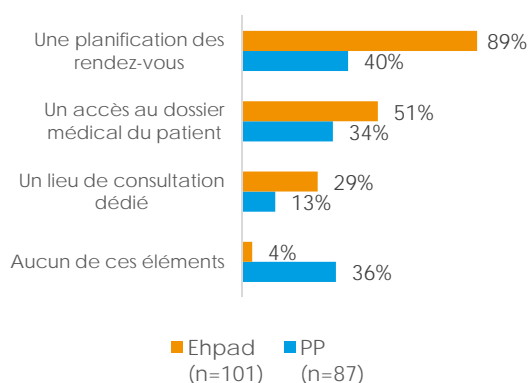
Regards croisés sur certains aspects de la prise en charge

Des questions communes aux Ehpad et aux pédicures-podologues permettent de croiser les perceptions et les expériences des deux groupes d'acteurs. Les résultats de l'enquête montrent des écarts parfois marqués sur certains aspects de la prise en charge podologique, les répondants d'Ehpad présentant une vision globalement plus positive que les pédicures-podologues.

► Aspects organisationnels

Parmi les éléments mis à la disposition des pédicures-podologues par les Ehpad, la planification des rendez-vous est citée en premier dans les deux groupes d'acteurs, à des proportions très différentes : 9 Ehpad répondants sur 10 la considèrent effective, tandis que c'est le cas pour 40 % des pédicures-podologues. Cette situation est constatée pour les autres éléments, dans une moindre mesure, notamment l'accès au dossier médical du patient et la mise à disposition d'un lieu de consultation dédié.

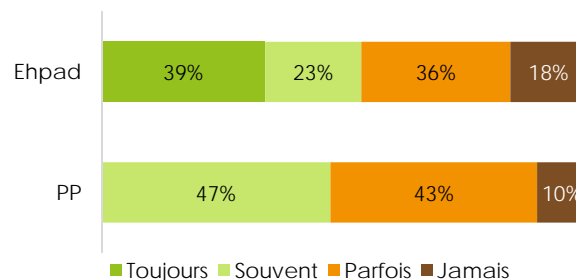
REGARDS CROISÉS SUR LES ÉLÉMENTS MIS À DISPOSITION DU PÉDICURE-PODOLOGUE DANS LES EHPAD



Les points de vue semblent diverger quant à l'adéquation de l'intervention du pédicure-podologue avec les besoins des patients. Pour 2/3 des Ehpad répondants, cette intervention arrive *toujours* ou *souvent* au moment où les soins sont nécessaires tandis que 53 % des pédicures-podologues sont de cet avis.

On constate d'autres écarts concernant le recours au pédicure-podologue habituel des patients c'est à dire celui qu'ils consultaient avant leur entrée en institution. Près de 6 Ehpad sur 10 déclarent faire appel au pédicure-podologue habituel des patients *toujours* ou *souvent*, tandis que moins d'un pédicure-podologue sur 2 déclare *souvent* suivre ses patients après leur entrée en institution.

RECOURS AU PÉDICURE-PODOLOGUE HABITUEL AVANT L'ENTRÉE EN INSTITUTION



► Prise en charge et coordination des soins

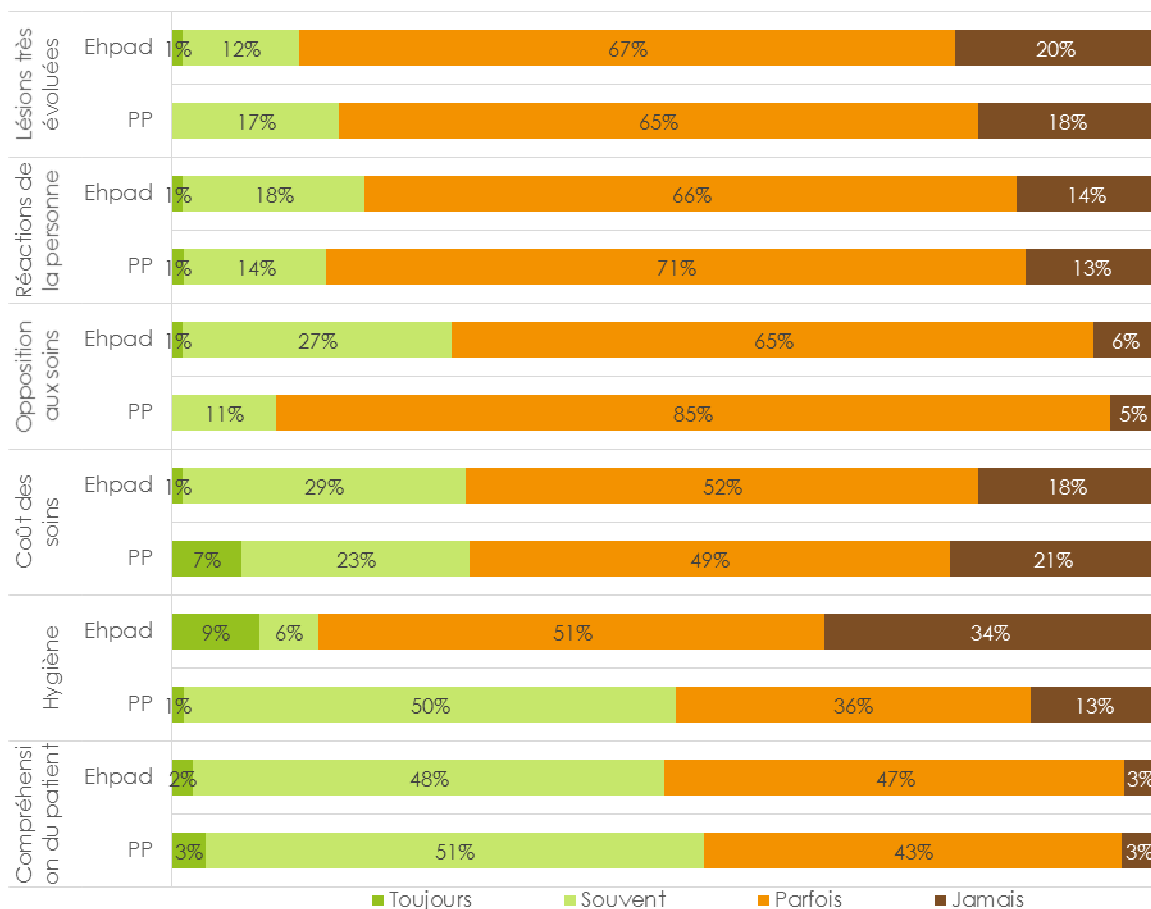
Du point de vue des Ehpad répondants, comme des pédicures-podologues, les aides-soignants et les infirmiers semblent être les piliers du repérage, et les soins quotidiens un moment clé pour celui-ci.

Les infirmiers de l'Ehpad sont aussi identifiés comme les premiers acteurs de l'organisation et de la coordination des soins. Celle-ci semble globalement satisfaisante pour les Ehpad répondants (*toujours* ou *souvent* suffisante pour 78 % d'entre eux), tandis que les pédicures-podologues la considèrent beaucoup moins souvent effective.

► Difficultés rencontrées avec les patients

Les deux groupes d'acteurs se rejoignent sur certaines des difficultés pouvant se présenter dans la prise en charge podologique des patients en Ehpad. Il s'agit en premier lieu de difficultés liées à la compréhension des patients, *toujours* ou *souvent* pour 54 % des pédicures-podologues et pour 1 Ehpad sur 2. Puis le paiement des soins constitue *toujours* ou *souvent* une difficulté d'après 30 % des Ehpad, comme des pédicures-podologues. En revanche, la moitié des pédicures-podologues déclare être *toujours* ou *souvent* confronté à un défaut d'hygiène, contre 15 % des Ehpad répondants. Enfin l'opposition aux soins est davantage perçue comme une difficulté par les Ehpad (*toujours* ou *souvent* pour 28 %) que par les pédicures-podologues (*souvent* pour 11 %).

REGARDS CROISÉS SUR LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES AVEC LES PATIENTS



Facteurs facilitants et pistes d'amélioration

Les deux groupes d'acteurs se rejoignent sur les facteurs facilitants et pistes d'amélioration identifiés dans les 3 dimensions de la prise en charge podologique : relations de soins avec le patient, modalités organisationnelles, coordination des soins. Ils ont aussi identifié des éléments plus transversaux, pouvant agir sur ces dimensions.

► Relations de soins

La **connaissance mutuelle** soit entre le podologue et les patients, soit entre le podologue et l'équipe, apparaît primordiale pour la mise en confiance du patient. Elle est facilitée par l'intervention d'un petit nombre de pédicures-podologues dans l'établissement, voire souvent un seul, par la présentation du professionnel aux patients, ou encore par le recours au pédicure-podologue connu de la personne avant son entrée en institution.

« Je suis la seule podologue à intervenir donc je les connais bien et ils me connaissent » (PP)
 « Podologue connu et à 95%, il était le podologue intervenant auprès de la personne avant son entrée à l'EHPAD » (Ehpad)

Par ailleurs, le **suivi et la régularité des soins** assurés soit par le podologue, soit par l'équipe

soignante, sont mentionnés à plusieurs reprises comme facteur facilitant la relation de soins avec le patient, mais aussi la coordination entre les professionnels. Des pistes d'amélioration sont évoquées à ce sujet principalement par les Ehpad, un répondant cite la mise en place d'une « *vacation régulière d'un podologue permettant un dépistage et suivi régulier* ».

La nécessité d'**informer le patient** de la venue du podologue, de lui expliquer l'intérêt des soins pédicursaux et podologiques est également relevée, le plus souvent par les pédicures-podologues, soit comme facteur facilitant lorsque cela est déjà mis en œuvre, soit comme piste d'amélioration :

« Préparation du patient aux soins, prendre le temps d'accompagner et d'expliquer » (PP)

La présence d'un proche a été évoquée par certains pédicures-podologues comme un facteur

facilitant, et le lien avec les **familles** à créer ou à renforcer comme une piste d'amélioration possible.

► Modalités organisationnelles

Parmi les éléments qui sont le plus cités, tant par les pédicures-podologues que par les Ehpad, la planification des rendez-vous apparaît centrale. Les modalités évoquées varient d'un établissement à l'autre et mobilisent différents groupes d'acteurs : les infirmières, les aides-soignantes, le secrétariat de l'Ehpad, ou encore les patients et leur famille. Les facteurs facilitants et pistes d'amélioration évoqués concernent la **prise de rendez-vous** en tant que telle, des **modalités pratiques** diverses, tels que **l'accès à la liste de patients** inscrits pour le podologue, le **rappel du rendez-vous** pris aux patients concernés ou encore, le fait de prévenir en cas de retard ou d'annulation.

L'**organisation des passages** et la préparation des patients sont également évoquées à plusieurs reprises.

- « Les résidents sont amenés au podologue à des heures différentes pour leur éviter une attente » (Ehpad)
- « Rencontre avec les aides-soignant.e.s pour organiser les toilettes en fonction des rendez-vous du podologue (à son arrivée) » (Ehpad)
- « Patients regroupés au sein d'un service et disponibles » (PP)

► Coordination des soins

La **communication** entre le pédicure-podologue et l'équipe soignante apparaît primordiale, elle est le plus souvent citée comme un facteur facilitant déjà mis en place, tant par les pédicures-podologues que par les Ehpad répondants.

- « Communication avec personnel soignant Ehpad (infirmier ou aide-soignant) voire kiné si présent sur site » (PP)
- « Avoir un bilan après son passage » (Ehpad)
- « Voir systématiquement IDE à la fin des séances » (Ehpad)

Parmi les **outils de partages d'information** évoqués, le **cahier de suivi ou cahier de**

transmission ainsi que **l'accès au dossier de soins** sont très souvent cités comme facteurs facilitant la coordination des soins, tant par les pédicures-podologues que par les Ehpad répondants. Dans le cas contraire, ils sont largement identifiés comme piste d'amélioration.

« Carnet de correspondance avec le personnel soignant pour le suivi des soins et pansements éventuels » (PP)

Moins souvent évoquées, les **rencontres inter-professionnelles**, soit informelles, soit dans des conditions plus formalisées, jusqu'à la participation des pédicures-podologues à des réunions d'équipes, peuvent avoir lieu ou être souhaitées par les deux groupes d'acteurs.

- « Possibilité de rencontrer l'IDE de l'EHPAD » (Ehpad) facilitant
- « Réunion d'équipes régulières » (Ehpad)
- « Participation à des réunions occasionnelles avec le personnel soignant » (PP)
- « Participation aux réunions de coordination » (PP)
- « Rencontrer le personnel et leur expliquer dans quels cas faire appel aux podologues » (PP)

► Éléments transversaux

Plusieurs propositions renvoient à des éléments plus transversaux, principalement autour de trois axes :

- La **sensibilisation ou la formation des professionnels** constitue une des réponses pour renforcer les connaissances des équipes d'Ehpad sur le rôle du pédicure-podologue, ainsi que leurs compétences en pédicurie podologie.
- Une **meilleure reconnaissance de la profession et de l'intérêt des soins** pédicureaux et podologiques, de la part des soignants, des patients ou de leur famille.
- **L'accessibilité financière** aux soins, avec parmi les pistes évoquées pour y remédier : informer la famille du coût de la prise en charge, ou améliorer la prise en charge financière par la sécurité sociale et les mutuelles pour ces soins, pour les patients non diabétiques.

CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

Les pistes d'actions identifiées par les répondants se situent principalement à l'échelle des relations interpersonnelles. L'information et le partage de l'information entre les acteurs : patients, équipes des Ehpad, pédicures-podologues, sont des axes centraux dans les facteurs facilitants et les pistes d'amélioration évoqués. Cependant, elles impliquent des évolutions à des niveaux plus larges :

- **Niveau professionnel** : l'URPS envisage une campagne de communication grand public car la profession reste peu et mal connue des autres professions médicales et paramédicales, ainsi que de la population générale.
- **Niveau institutionnel** : au sein des Ehpad, l'amélioration des conditions de prise en charge nécessite le développement d'une politique claire de prévention et de prise en charge podologique, la formation des professionnels, le déploiement d'outils formalisés d'organisation des soins et de partage d'informations en particulier le dossier patient.
- **Niveau politique** : l'évolution des modalités de financement et de remboursement par la sécurité sociale, qui est limité aujourd'hui à la pris en charge des séances pour les patients diabétiques de grade sévère. Des membres du groupe de travail suggèrent une aide au financement des soins, car la configuration actuelle aboutit à un phénomène de renonciation aux soins qui peut avoir des conséquences graves sur l'autonomie et l'état de santé général des personnes âgées.

Parmi les pistes déjà envisagées par le groupe de travail, un bilan podologique à l'entrée pourrait être expérimenté dans quelques Ehpad de la région en 2019. D'autre part, l'URPS souhaite proposer des formations, destinées aux pédicures-podologues de la région, portant sur la psychologie du patient âgé, les patients présentant des troubles cognitifs, pour mieux faire face aux difficultés dans la relation de soins avec les patients.

Une journée régionale va également être proposée sur la thématique des soins podologiques en Ehpad, à destination des professionnels des Ehpad et des pédicures-podologues libéraux, afin de favoriser les rencontres et les échanges inter-professionnels.

Le rapport complet de cette étude est téléchargeable sur notre site internet :
www.orsbfc.org



LE DIAPASON,
2 PLACE DES SAVOIRS 21000 DIJON
Tél : 03 80 65 08 10
contact@orsbfc.org
www.orsbfc.org

