

De l'hôpital au domicile : coordination autour de l'in-exsufflateur dans la SLA

Hélène Bonneau, kinésithérapeute neurologie et SLA – Centre Hospitalier Yves Le Foll, St-Brieuc

Introduction

- La sclérose latérale amyotrophique est une maladie neurodégénérative grave, dans laquelle la **prise en charge respiratoire** constitue un **enjeu majeur** dans le suivi des patients.
- L'**in-exsufflateur**, mis en place par le kinésithérapeute, permet d'**améliorer l'efficacité de la toux et faciliter le désencombrement bronchique**. Son installation à domicile implique l'intervention d'un prestataire de santé. Cette transition hôpital-domicile nécessite une **coordination entre le kinésithérapeute hospitalier et le prestataire de santé**.

Objectifs

Décrire les modalités de coordination entre le kinésithérapeute hospitalier et les prestataires de santé lors de la mise en place de l'inexsufflateur mécanique.

Méthodologie

- ✓ Étude descriptive transversale auprès des kinésithérapeutes des centres SLA
- ✓ 22 questionnaires (Google Forms) → mail
- ✓ 14 réponses recueillies

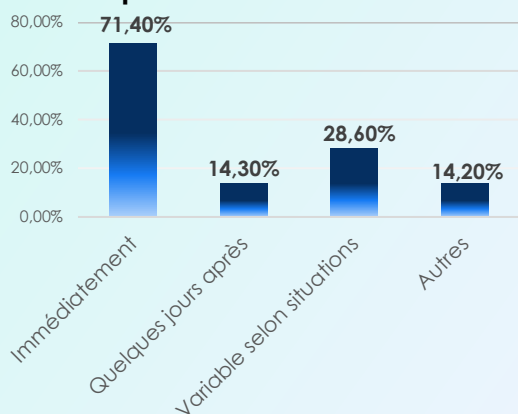
Résultats

MODALITÉS DE COORDINATION

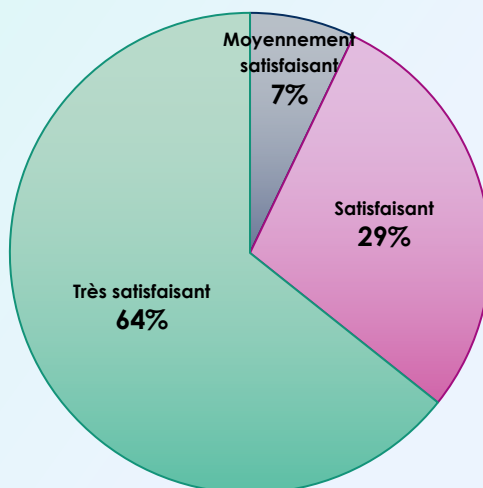
Qui contact le prestataire ?

- 50% 🏠 kinésithérapeute
- 28,6% 🏠 IDE de coordination
- 14,3% 🏠 kinésithérapeute + IDE
- 7,1% 🏠 Autre (médecin, secrétaire...)

A quel moment ?



QUALITÉ DES ÉCHANGES



FREINS

Par ordre de fréquence

- 🎓 Hétérogénéité d'expertise des prestataires
- 📞 Difficultés de communication (pas toujours d'interlocuteur unique)
- 🕒 Manque de temps et de ressources

FACILITATEURS

Par ordre de fréquence

- 📞 Disponibilité et réactivité du prestataire
- 🤝 Interlocuteur identifié / relation de confiance
- 🎓 Maîtrise des dispositifs et des spécificités de la SLA
- 👤 Rôle pivot de l'IDE de coordination

Discussion / Conclusion

Les résultats de cette étude suggèrent une coordination globalement satisfaisante entre les kinésithérapeutes hospitaliers et les prestataires de santé lors de la mise en place de l'in-exsufflateur au domicile des patients. Néanmoins, l'hétérogénéité d'expertise parmi les prestataires, et l'absence parfois d'interlocuteur identifié semblent constituer une limite à une coordination fluide et homogène hôpital-domicile.

Cette étude souligne l'importance d'une coordination structurée entre les différents acteurs impliqués, ainsi que d'une maîtrise des spécificités de la SLA et de l'in-exsufflateur afin d'assurer la continuité des soins entre l'hôpital et le domicile.