



service public fédéral
**SANTÉ PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT**



Rencontres Infirmières le 10 mai 2016

Pathologies chroniques et grossesse : Quelle interdisciplinarité pour les infirmiers et sage-femmes ?

Nathalie Putteman, infirmière et sage-femme, M.Sc
Jean-Christophe Servotte, infirmier SIAMU, M.Sc



Introduction

Maladies chroniques et grossesse

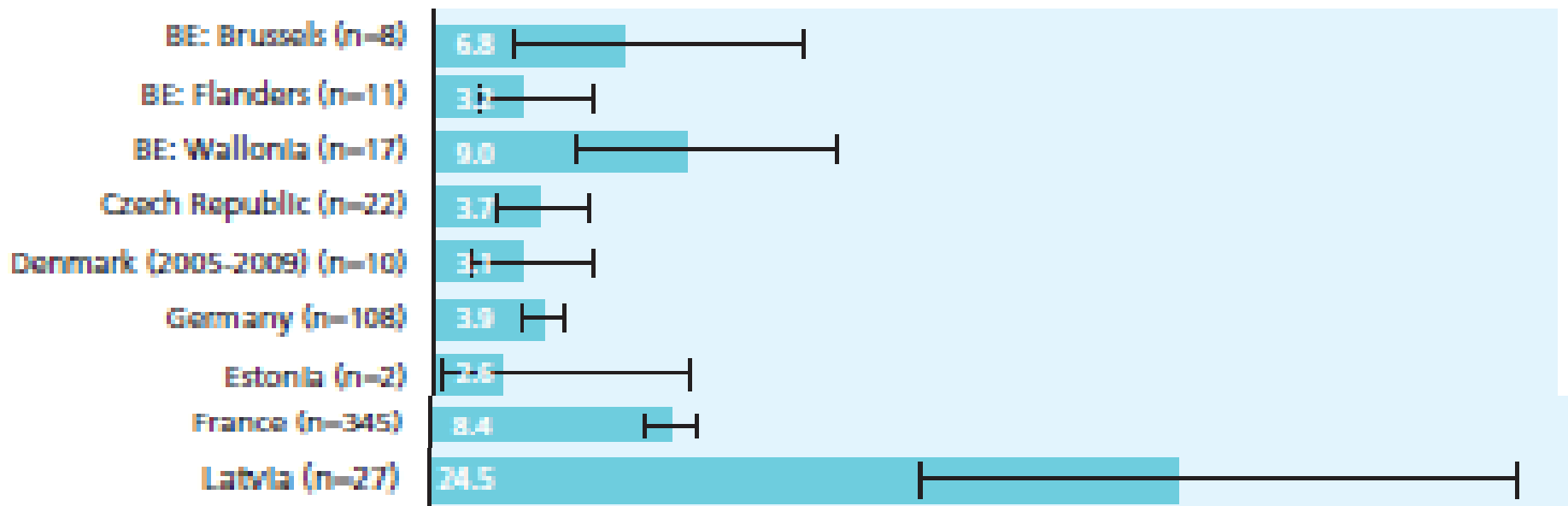
Souvent

- ▶ Mortalité maternelle
- ▶ Prématurité
- ▶ PMA

- ▶ Mais quid des pathologies chroniques?

Désavantages sociaux au sein de l'UE

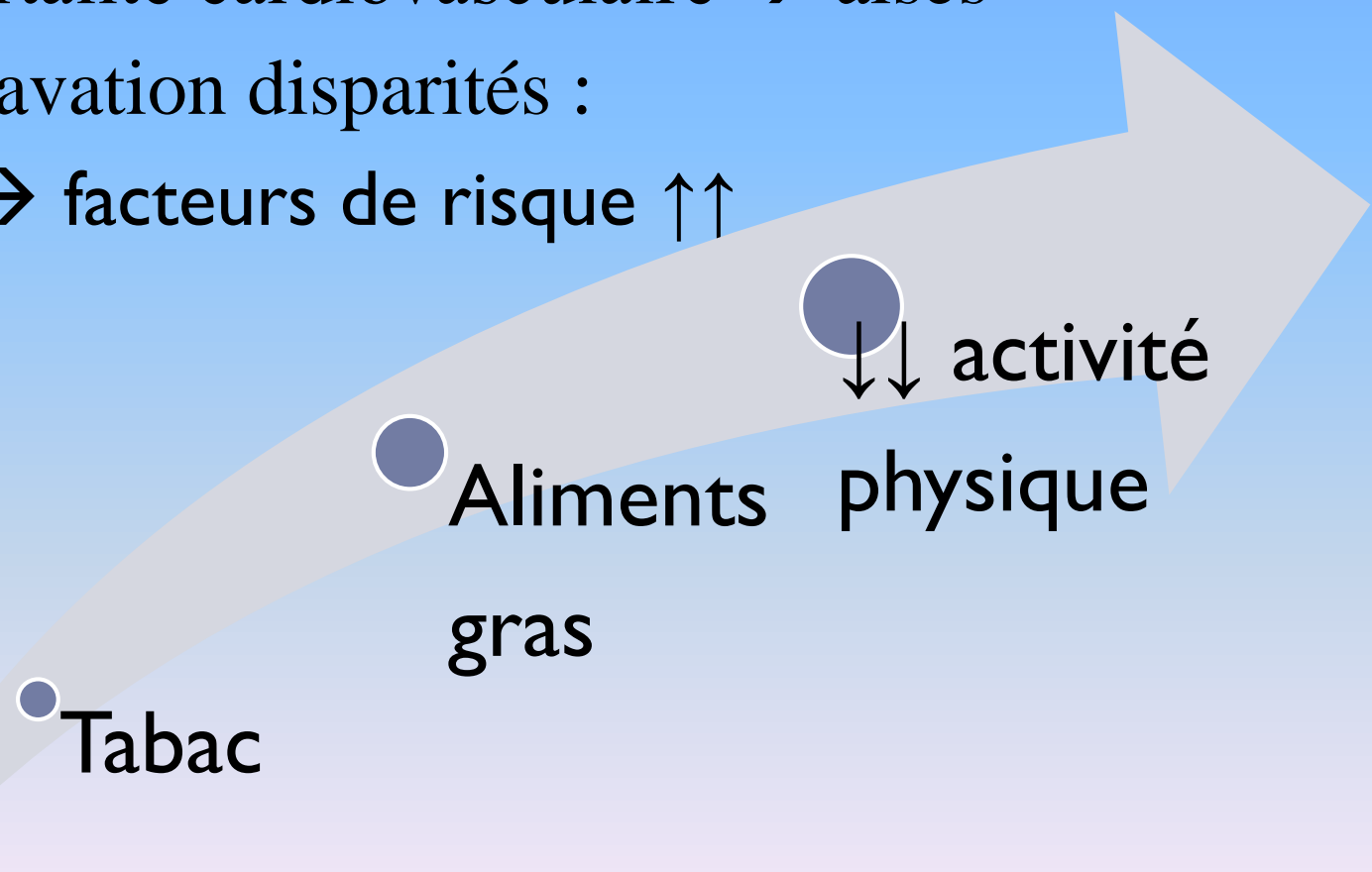
Maternal Mortality Ratio, 2006-2010



(Euro PeriSTAT, 2013)

Désavantages sociaux et pathologies chroniques

- ▶ Fossé entre classes sociales ↑ :
- ↓ mortalité cardiovasculaire → aisés
- Aggravation disparités :
→ facteurs de risque ↑↑

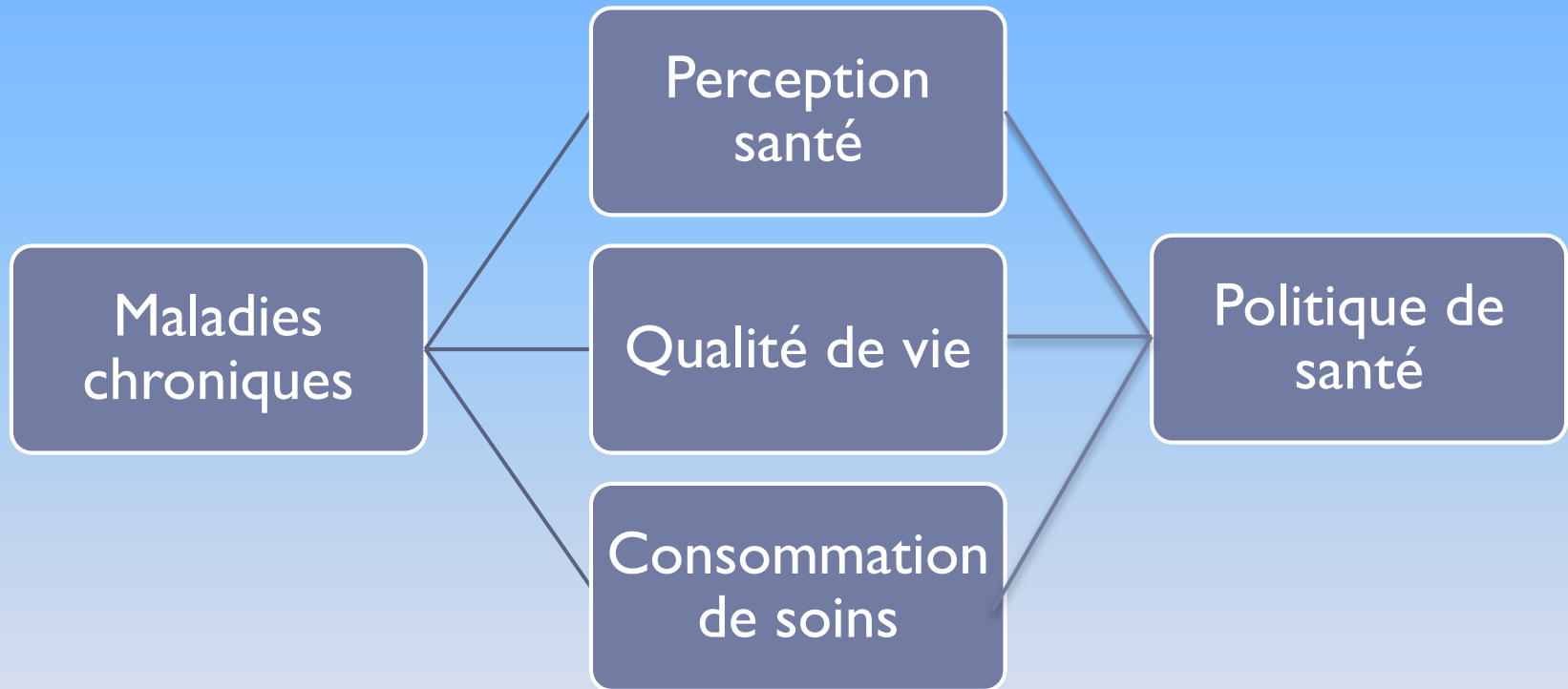


o
b
é
s
i
t
é

La santé n'a pas de prix, mais elle a un coût

- ▶ Belgique : 23% → maladies chroniques → 64% dépenses de l'assurance maladie (Mutualités Libres Belges, 2010)
 - ▶ Dépenses annuelles :
 - Pas de maladies chroniques : 859 €
 - **Maladies chroniques : 5.076 €**
 - ▶ Hospitalisations x 3
 - ▶ Durée hospitalisation x 2 -3
- (http://www.mloz.be/files/persbericht_grote_verbruikers_fr.pdf-)

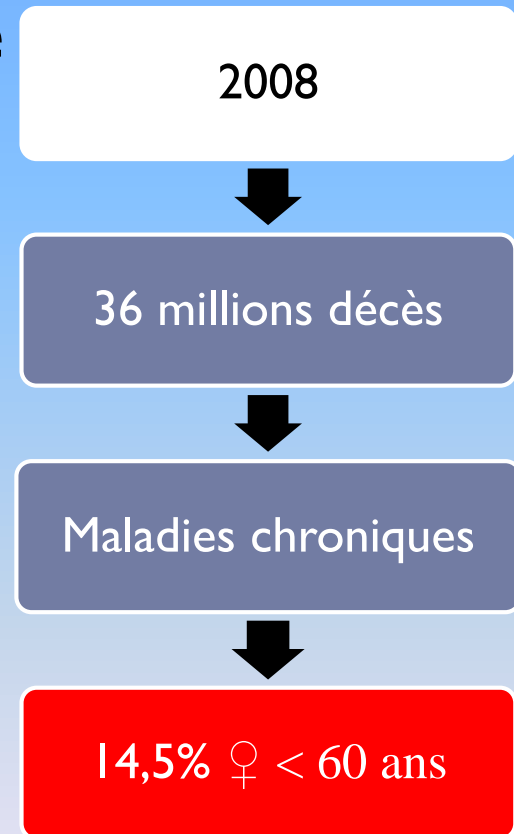
Pathologies chroniques, quelles conséquences?



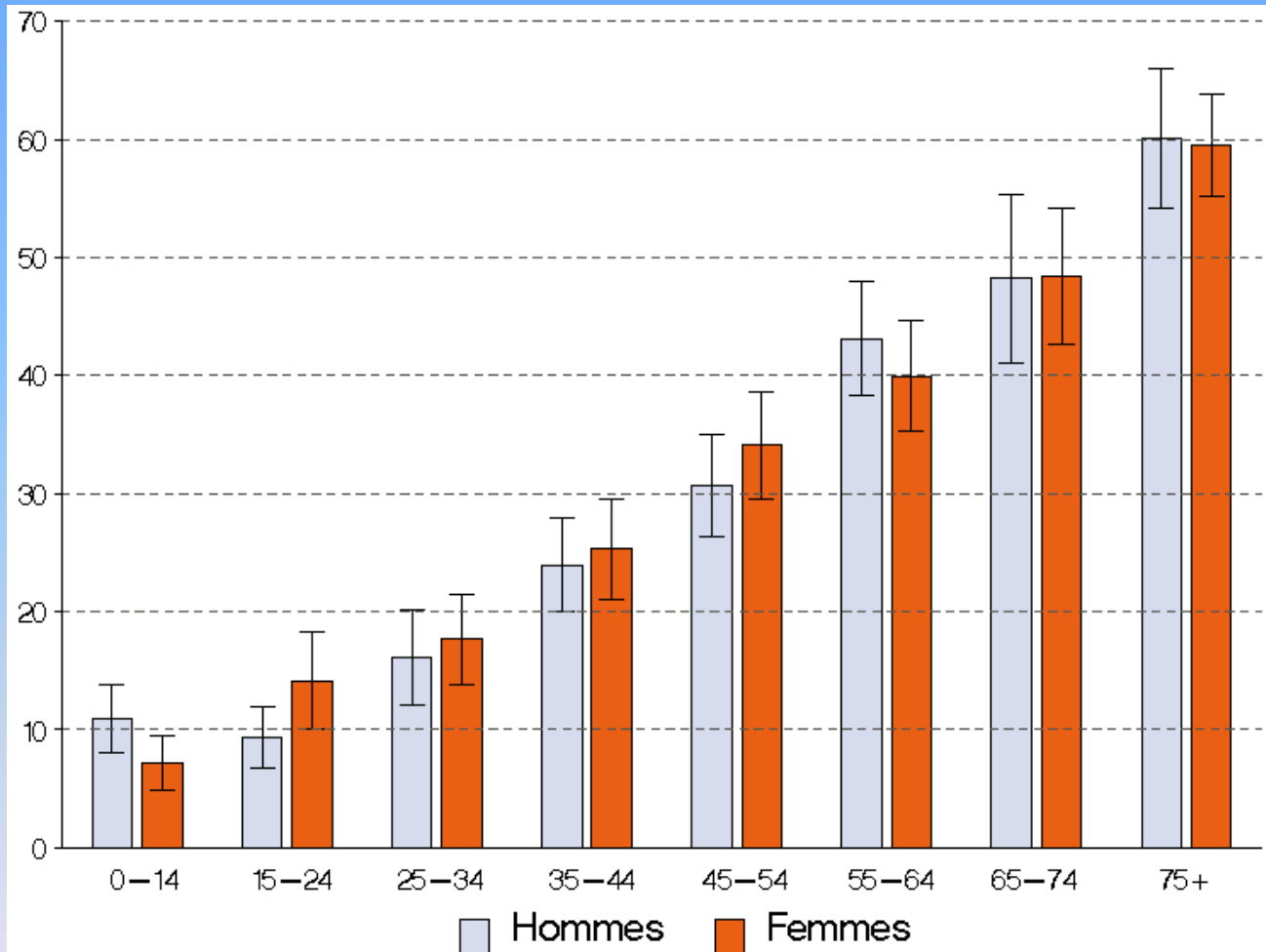
Epidémiologie

Maladies chroniques

- Longue durée → évolution lente
- 1^{ère} cause de mortalité : 63%



Prévalence des maladies chroniques



(Vanderheyden, 2008)



Sexe et genre ??? (OMS, 2015)

- ▶ Le sexe = caractéristique anatomique et physiologique différenciant l'hommes de la femme

Exemple : les femmes peuvent allaiter

- ▶ Le genre sert à évoquer les rôles déterminés socialement, les comportements, les activités et les attributs qu'une société considère comme appropriés pour des hommes et des femmes

Exemple : revenus différents pour une même fonction

Genres et maladies chroniques

(Faten Ben Abdelaziz, 2007)

- ▶ Moyenne d'âge : femmes > hommes
- ▶ Maladies chroniques : femmes > hommes
- Modifications de la qualité de vie
- Données probantes : maladies chroniques touchent différemment femmes et hommes

Analyse Influence Sexe et Genre

Recherche

Approche intersectorielle

Sexe et
Genre

Ethnique

Éducation

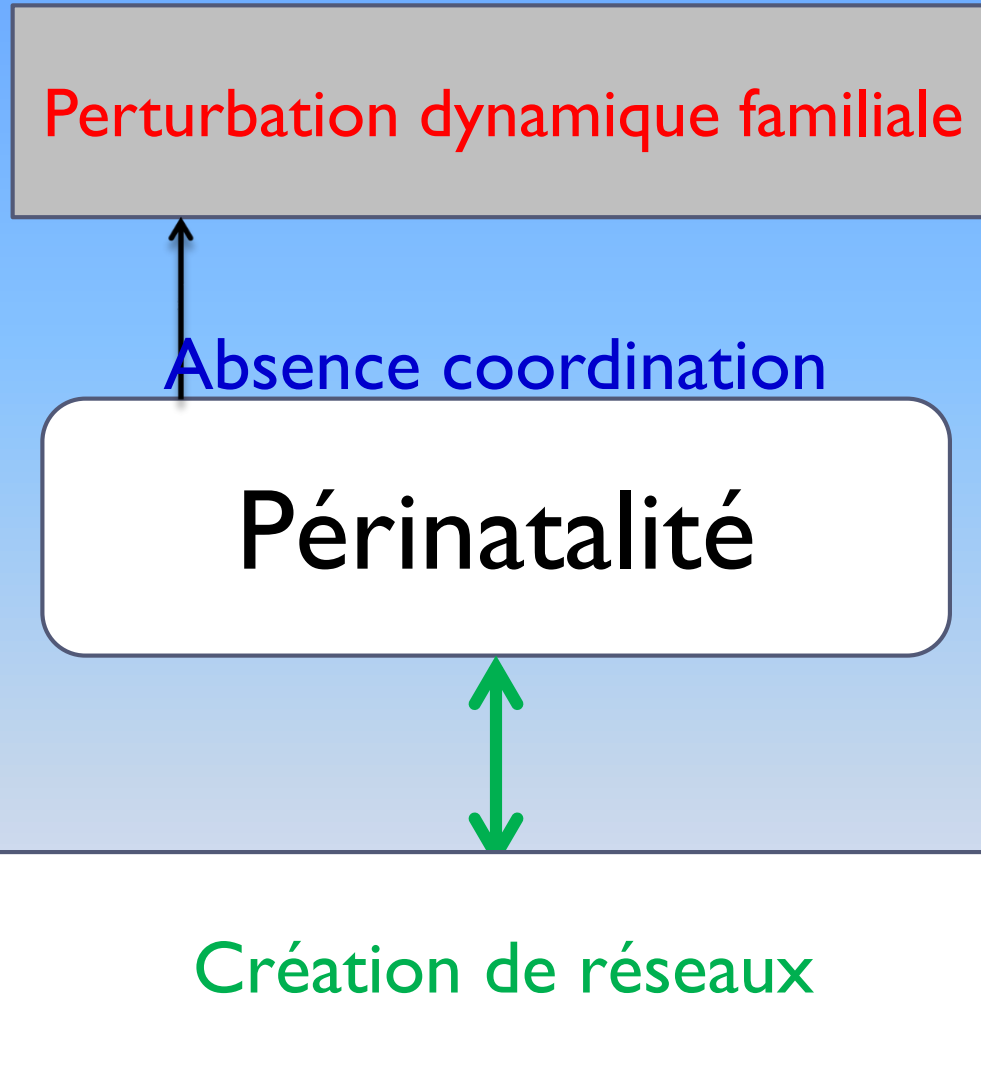
Revenus

Autres
déterminants
sociaux

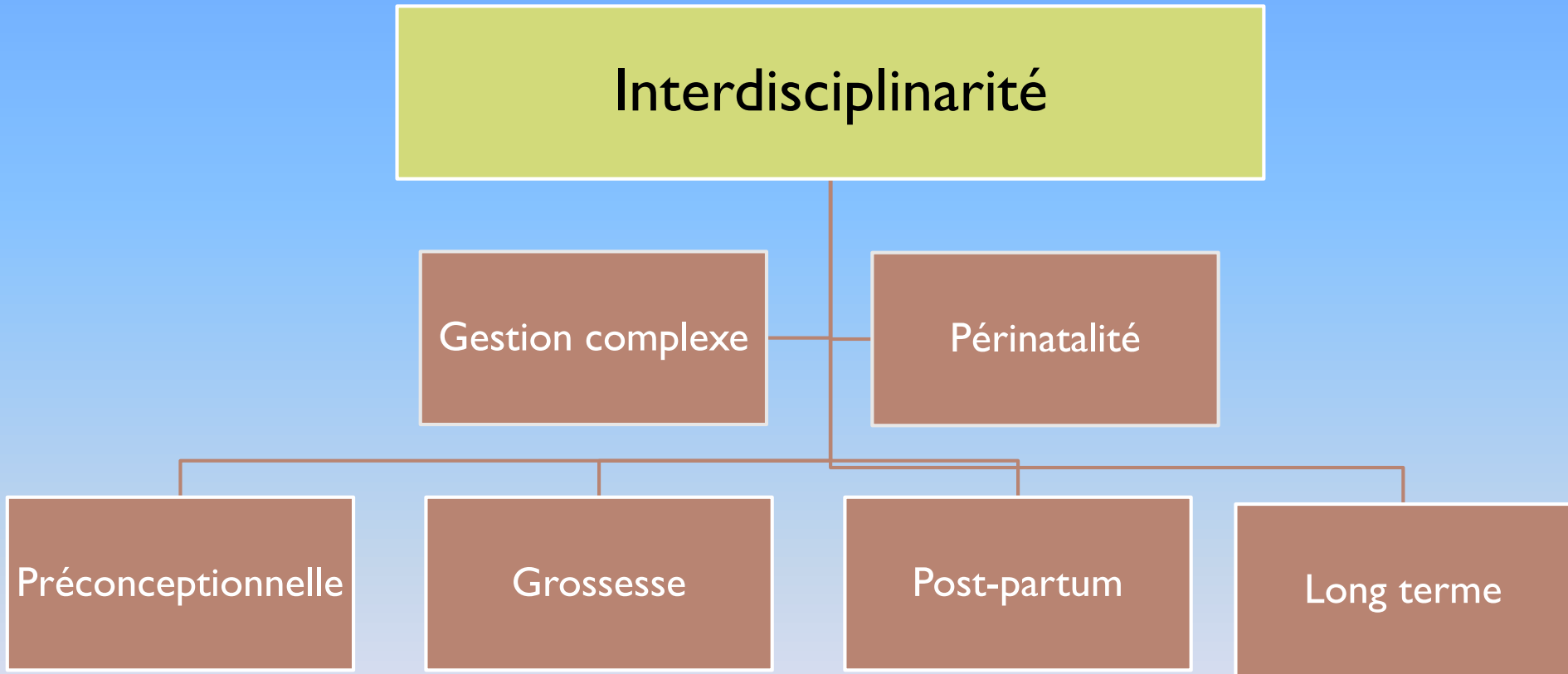


Maladies chroniques et grossesse

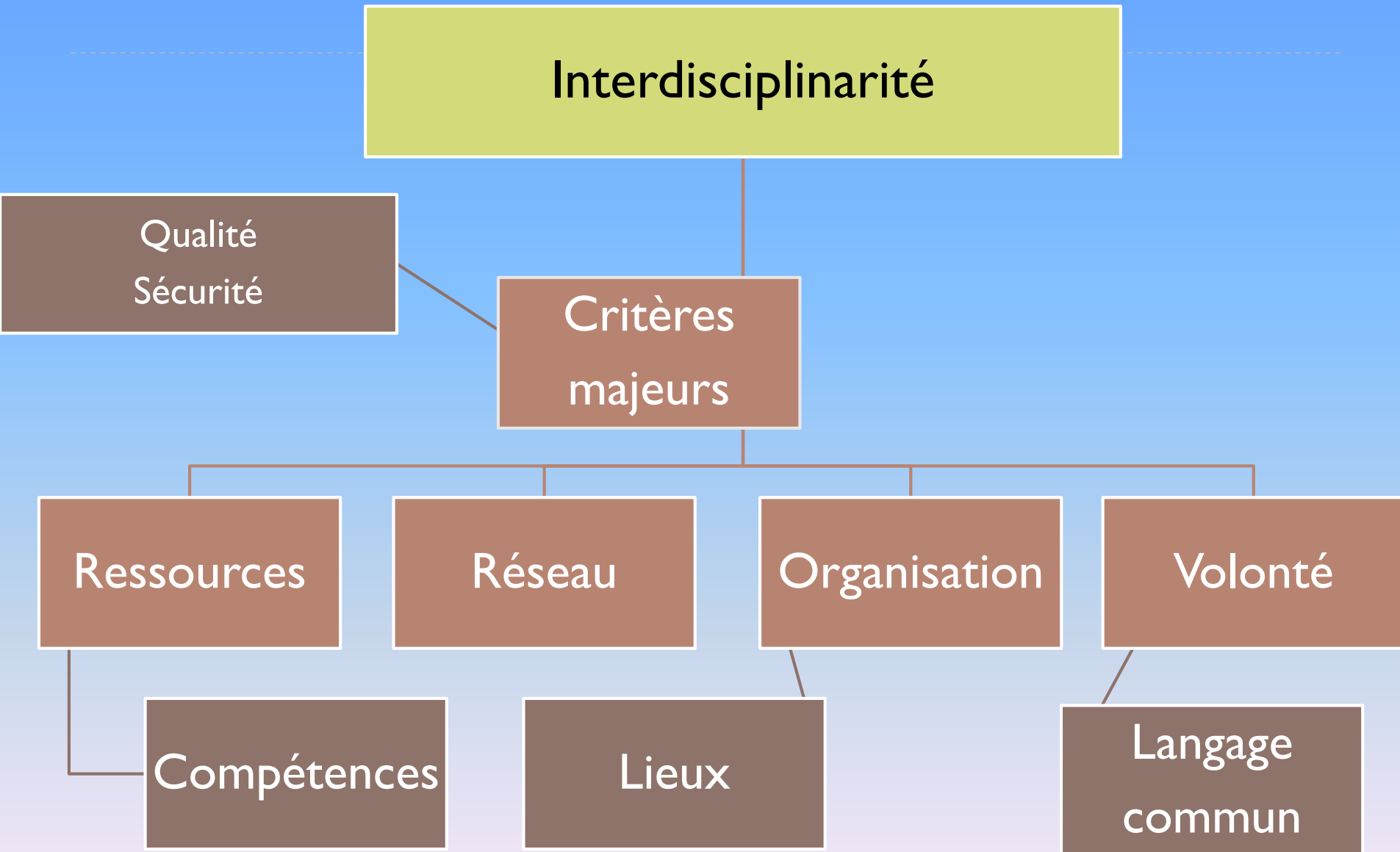
Contexte



Création de réseaux



Création d'un réseau



Cas clinique

La patiente ...

- ▶ Mme X, 30 ans, cadre dans une grande entreprise → stress
- ▶ Diagnostic HTA à 19 ans → β -bloquants
- ▶ Désir grossesse → préconception → changement anti-HTA
- ▶ Suivi par gynécologue

Au 8^{ème} mois...

- ▶ J 0 : Consultation gynécologique : légère HTA → repos et demande de ↓ sel
- ▶ J3 : difficultés respiratoires → MIC
- ▶ J 4 : nausées, acouphènes → HTA → dégradation rapide → OAP → césarienne sous AG → USI
- ▶ J 5 : éclampsie → crise convulsive - OAP

3^{ème} mois post-partum

- ▶ Urgences → Cardiomyopathie du péripartum :
 - OAP
 - Bas débit cardiaque
 - Arythmie

Analyse du cas

Au 8^{ème} mois...

- ▶ Préconception - J 0 : Disciplinaire seul
- ▶ J3 : difficultés respiratoires → MIC
- Multidisciplinaire : gynécologue / sage-femme

Au 8^{ème} mois...

- ▶ J 4 : nausées, acouphènes → HTA → dégradation rapide → OAP → césarienne sous AG → USI
→ interdisciplinaire

- ▶ Cardiomyopathie
→ interdisciplinaire

**Chaque profession a son identité, ses compétences mais
sous quel modèle faire travailler ces professionnels?**



Le Chronic Care Model

(Extended Chronic Care Model)
(Modèle de lutte intégré aux maladies chroniques)

(Wagner, 2004)

Principes du modèle de soins

- ▶ Le système actuel est conçu surtout pour les soins de courte durée. Nous sommes dans le soulagement des symptômes urgents or nous devrions de prendre en charge de façon optimale la maladie chronique sous-jacente.
- ▶ Le modèle propose une démarche multidimensionnelle et systématique visant à résoudre un problème complexe.
- ▶ Le modèle de soins de longue durée (CCM en anglais) repose sur "l'amélioration des résultats »

Principes du modèle de soins

Les aspects du système qui doivent être modifiés se reflètent dans les six piliers du modèle :

- ▶ 1/ Soutien à la prise en charge autonome
- ▶ 2/ Prestation des soins
- ▶ 3/ Soutien à la prise de décisions
- ▶ 4/ Systèmes de renseignements cliniques
- ▶ 5/ Politiques et ressources dans la collectivité
- ▶ 6/ Systèmes de santé

Le modèle de soins de longue durée a été élaboré pour répondre au besoin d'adopter une vision globale et pour fournir des lignes directrices cohérentes pour transformer le système de façon à améliorer la prise en charge des maladies chroniques

Communauté
Ressources
Structures de décision
Processus

Système de santé
Organisation au sein du système de soins

Soutien à
l'autogestion

Organisation
des prestations

Soutien à
la décision

Systèmes
d'information
clinique

**Patient
Informé
actif**

Interactions productives

**Equipe de soins/
du cabinet médical
formée proactive**

Melleurs résultats

Est-il applicable en périnatalité?



Importance de l'entrée dans le système de santé. Il est essentiel que les patients aient accès à un diagnostic précoce et que l'annonce du diagnostic soit effectuée de façon à poser les conditions d'une adhésion des patients et de leur famille au projet de soins : Existence des consultations préconceptionnelles

Communauté
Ressources
Structures de décision
Processus

Système de santé
Organisation au sein du système de soins

Soutien à l'autogestion Organisation des prestations Soutien à la décision Systèmes d'information clinique

Patient Informé actif

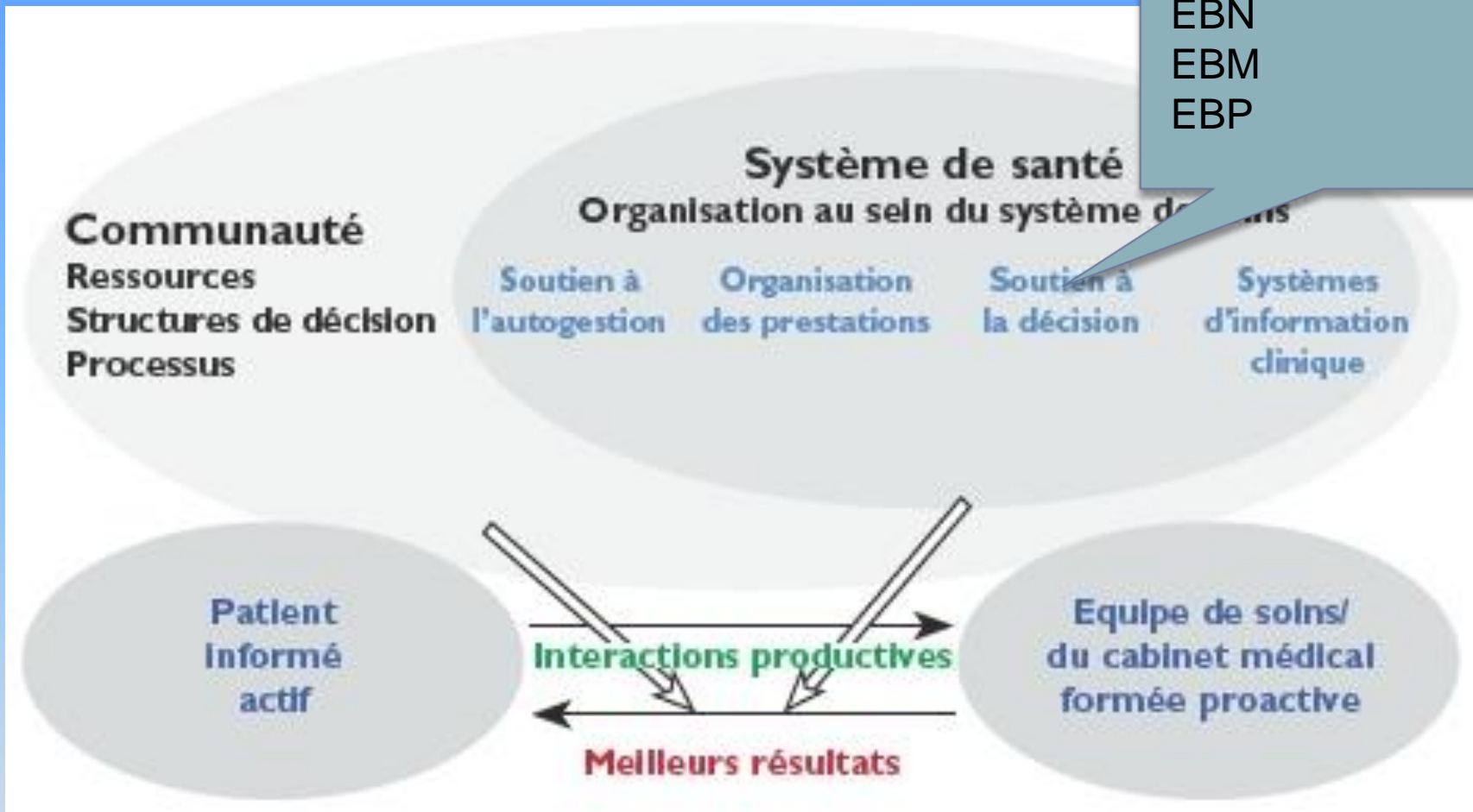
Interactions productives

Equipe de soins/
du cabinet médical
formée proactive

Melleurs résultats



EBN
EBM
EBP



Communauté
Ressources
Structures de décision
Processus

Système de santé
Organisation au sein du système de soins

Soutien à
l'autogestion

Organisation
des prestations

Soutien à
la décision

Systèmes
d'information
clinique

Patient
Informé
actif

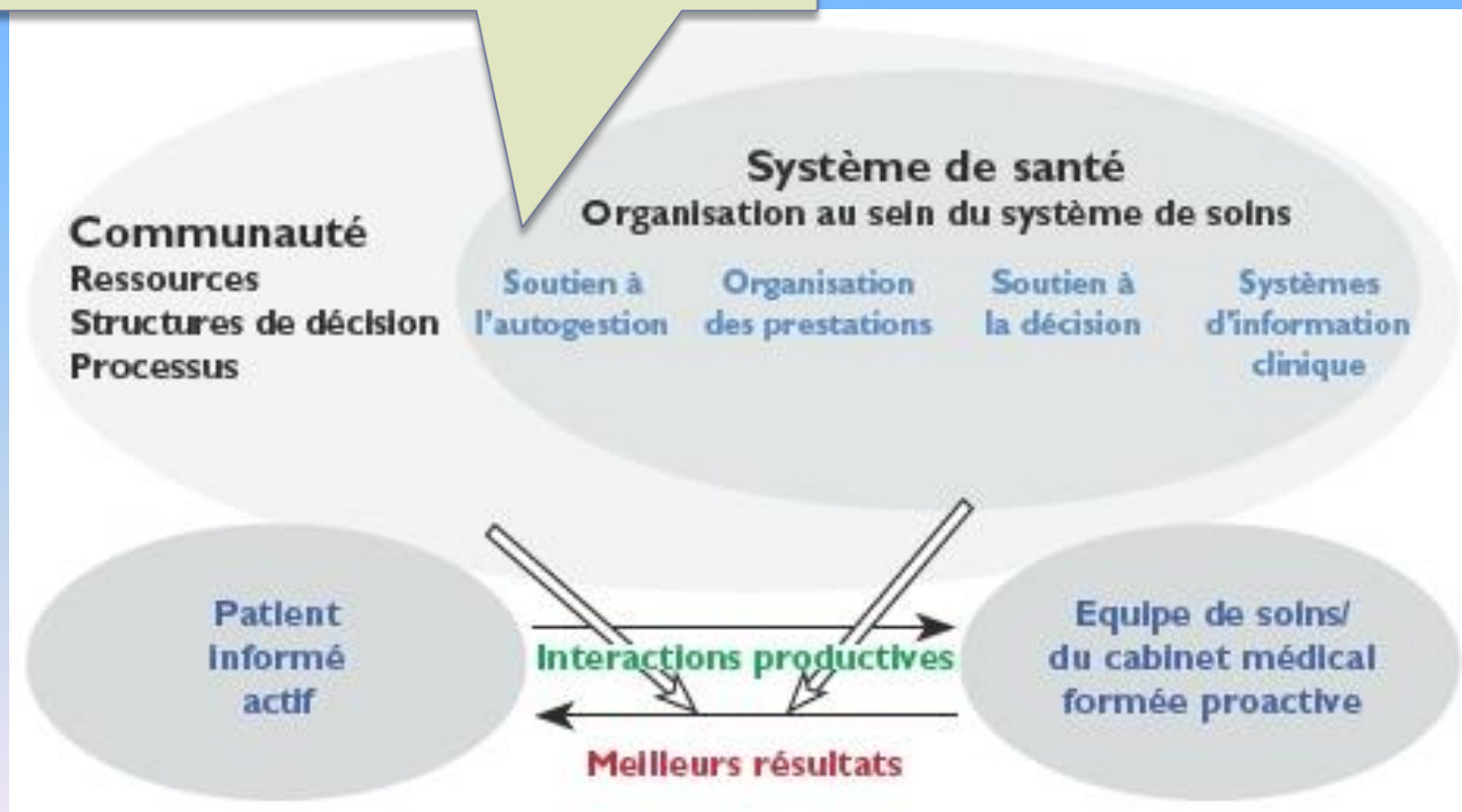
Interactions pro

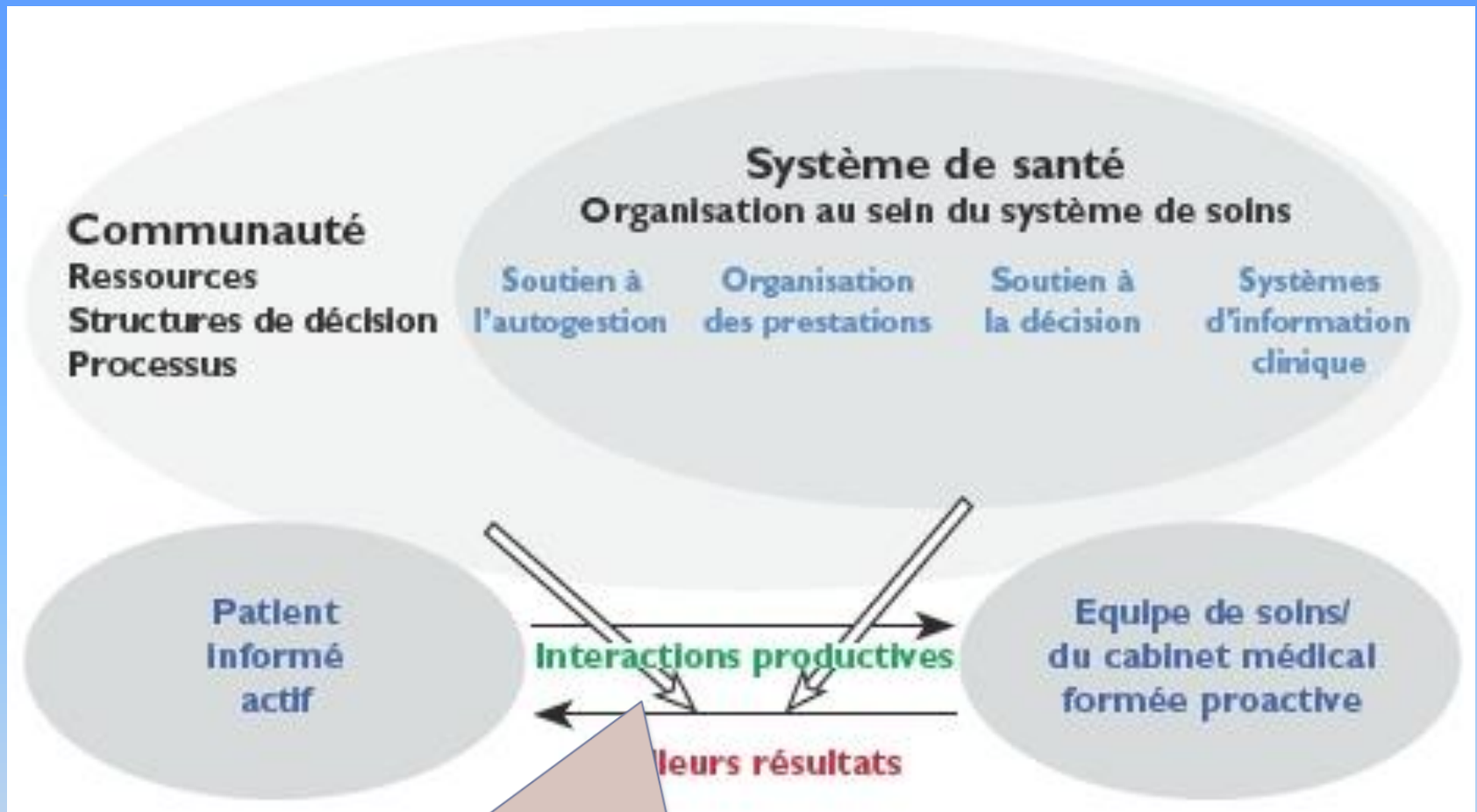
Dossier clinique
informatisé et
transmissible

de soins/
et médical
formée proactive

Melleurs résultats

Accent sur la responsabilité du patient, en ce qui concerne son traitement et la stratégie à employer -> meilleure maîtrise de la maladie





Elles comprennent l'évaluation de l'état clinique du patient, l'amélioration de la capacité et de la confiance du patient à se prendre en charge lui-même ainsi que la collaboration entre le patient et l'équipe de soins pour fixer les objectifs du traitement

Conclusion du cas

- ▶ Performance équipe - qualité des soins → sécurité patients
- ▶ *«Aucune profession ne possède à elle seule toute l'expertise requise pour répondre de manière satisfaisante et efficace à la gamme complexe de besoins de nombreux usagers des services de santé ni garantir des soins prenant en compte la totalité des besoins du patient»* (CHIC, 2007)
- ▶ Autogestion patients souhaitée voire indiscutable → implication dans tout le processus

Apports du Chronic Care Model

Apports du modèle dans la gestion des maladies chroniques

- ▶ Satisfaction des professionnels de santé et des patients dans le cadre des interventions réalisées en collaboration
- ▶ Améliorations de la tension artérielle, de la nutrition, du niveau d'activités et des scores physiologiques et psychologiques
- ▶ Comparaison interdisciplinaire – multidisciplinaire : « meilleure perte de poids pour l'interdisciplinaire »
- ▶ Diminution : consultations, admissions urgences et nombre médicaments prescrits
- ▶ Aiguillage plus rapide entre les différents groupes professionnels

(Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, 2007)

Apports du modèle dans la gestion des maladies chroniques

- ▶ Un essai randomisé de collaboration interdisciplinaire associée à une formation au niveau de l'équipe a mis en évidence une baisse importante du nombre de jours d'hospitalisation prévus
- ▶ Un meilleur partage de l'information entre les médecins et entre les différents professionnels de la santé

(Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, 2007)



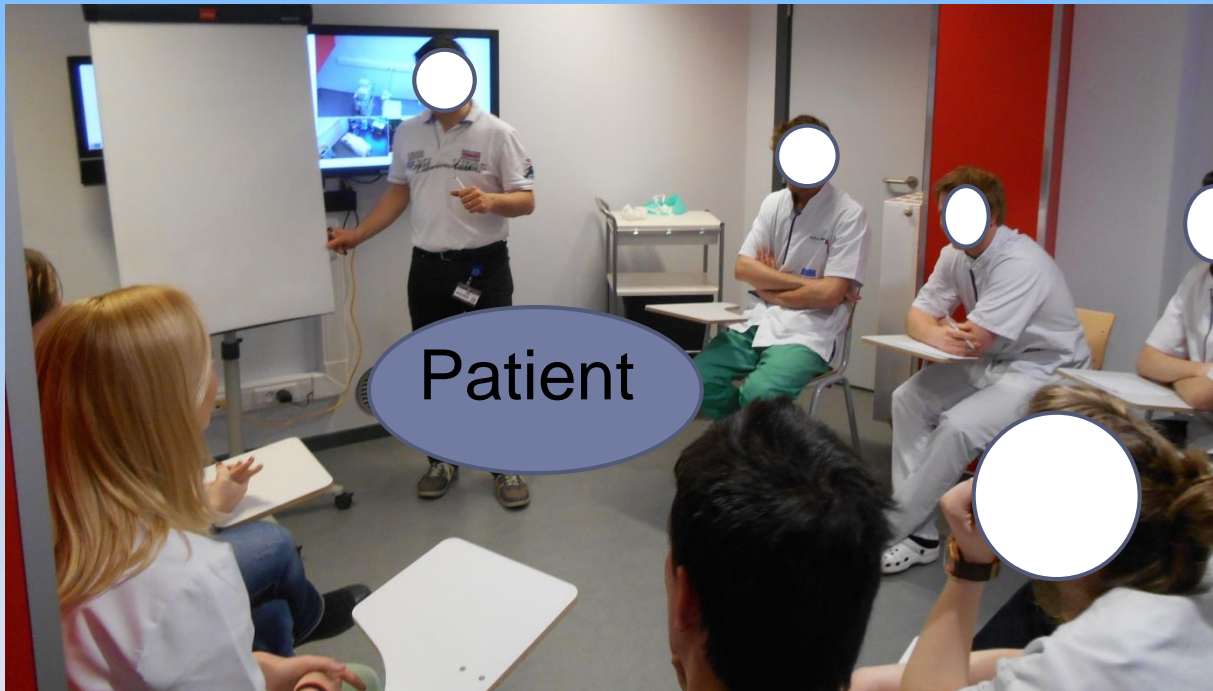
Comment développer l'interdisciplinarité?

Développer l'interdisciplinarité (Woten, 2014)

Coordinateur

Logopède

Médecin



Patient

Infirmier

Gynécologue

Sage-femme



Développer l'interdisciplinarité (Woten, 2014)

- ▶ Recommandations :
 - Shift multidisciplinaire → interdisciplinaire
 - Inclusion patient
 - Chaque membre de l'équipe :
 - Reconnu compétent par les autres
 - Valorisé et respecté
 - Responsable des soins aux patients dans les limites de ses compétences
 - L'infirmier / sage-femme participe tout en conservant son identité professionnelle, son rôle et ses responsabilités

Développer l'interdisciplinarité (Woten, 2014)

- ▶ **Interdisciplinarité et enseignement:**
 - Clarification des rôles
 - Développer les relations professionnelles de confiance en formation initiale
 - Partage du leadership **collectif** et ... des responsabilités
 - Éducation interprofessionnelle

Développer l'interdisciplinarité (Woten, 2014)

- ▶ Enseignement doit mettre l'accent :
 - Partage connaissances, compétences, attitudes et valeurs
 - Développement compétences d'équipe (CRM)
 - Partage de prise de décision
 - Soins centrés sur le patient
 - Leadership de tous les intervenants : résolution conflits, assertivité, compréhension et respect des rôles de chacun

Exemples de formation : E-ECOS



Themes des ECOS-E McMaster-Ottawa

No du theme #	Theme	Nom du patient ou de la patiente	Style de presentation de la station
1	<u>Diabète</u>	Claude Lalonde	Vidéo et dossier
2	<u>Gériatrie</u>	Marie Lemieux	Dossier general + parcelles d'information
3	<u>Douleur chronique</u>	Jasmine Novak	Scenario de la patiente simulee sur papier + feuille d'information
4	<u>Accident vasculaire cérébral (AVC)</u>	Michel Jones	Papier (dossier et sommaire au congé de l'hôpital)
5	<u>Santé mentale</u>	Maxime Marchand	3 videoclips
6	<u>MPOC</u>	Betty Thompson	Scenario de la patiente simulée sur papier + dossier et sommaire au congé de l'hôpital
7	<u>Cardiopathie</u>	Linda Grenier	Vidéo + dossier
8	<u>Obésité</u>	Alain Kelly	Papier (dossier)
9	<u>Pédiatrie</u>	Anna Brillant	Papier (rapport)
10	<u>Blessure</u>	Mathieu Thomas	Parcelles d'information

Exemples de formation : Suisse

- ▶ Journée de formation organisée autour d'un cas clinique
 - Participation des différents professionnels de la santé
 - Objectifs :
 1. Visualisation articulations interprofessionnelles
 2. Identification difficultés et ressources
 3. Identification modalités de travail pour dégager outils et règles de transmission
 4. Décloisonnement spécialités inter et/ou extrahospitalières

Exemples de formation



Karel de Grote-Hogeschool
start met voorsprong

- ▶ 1 semaine interdisciplinarité : étudiants des professions de santé → éthique
- ▶ Modules de cours (1 semestre – 15 à 30 crédits) : interdisciplinarité pédagogique, social et santé → violence, immigration, ...



Exemples de formation



Conclusion

-
- ▶ Prendre en compte : le sexe et le genre, le niveau socio-économique et les aspects de prévention
 - ▶ Nécessité d'une approche interdisciplinaire basée sur un modèle de soins communs : Chronic Care Model
 - ▶ Nécessité de création de réseau de soins, notamment en périnatalité
 - ▶ Se baser sur EBN, EBM et EBP

-
- ▶ Périnatalité avec ou sans maladies chroniques :
 shift multi → interdisciplinaire
 - ▶ Formation initiale axée sur l'interdisciplinarité

-
- ▶ La périnatalité implique :
 - les compétences et la qualité de chaque discipline
 - la collaboration intra et extrahospitalière de nombreux professionnels de cultures différentes dans le domaine médical somatique, psychiatrique et social
 - le rôle sécurisant et structurant d'un réseau professionnel coordonné
 - la qualité de la communication interprofessionnelle, des transmissions, de la continuité → sécurité des bénéficiaires et des soignants

Bibliographie

- ▶ Van der Heyden, J. (2008). Affections chroniques, Enquête de santé par interview, Institut scientifique de santé publique.
- ▶ Mirzaei et al. (2013). A patient-centred approach to health service delivery: improving health outcomes for people with chronic illness. *BMC Health Services Research*, 13:251 consultable sur : <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/13/251>
- ▶ Shiliang Liu et al. (2013). Association Between Maternal Chronic Conditions and Congenital Heart Defects A Population-Based Cohort Study. *Journal of the American Association*, 2013;128:583-589; originally published online June 28, doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.112.001054
- ▶ Coleman, K et al. (2009), Wagner Evidence On The Chronic Care Model In The New Millennium *Health Affairs*, 28, no.1 (2009):75-85. doi: 10.1377/hlthaff.28.1.75
- ▶ C.Steurer_Stein et al. (2010). Le « Chronic care model » en médecine de famille en suisse. *Rev Med Suisse* 2010; 6: 1016-9.
- ▶ Yunxian Yu et al. (2009), The Combined Association of Psychosocial Stress and Chronic Hypertension with Preeclampsia. *Am J Obstet Gynecol*. 2013 November ; 209(5): . doi:10.1016/j.ajog.2013.07.003.
- ▶ Bowen et al. (2010). Developing Education Measures to Monitor Chronic Care Teaching. *J Gen Intern Med* 25(Suppl 4):586–92. DOI: 10.1007/s11606-010-1358-1
- ▶ Michaud, P-A et al (2011). L' éducation professionnelle pour tous...Une expérience de sensibilisation pour des étudiants vaudois en formation pré graduée. *Rev Med Suisse* 2011; 7: 2363-5

Bibliographie

- ▶ Prévost, AP. & Bougie, C. (2008). Équipe multidisciplinaire ou interdisciplinaire ? qui fait quoi ? Le Médecin du Québec, volume 43, numéro 11, novembre 2008
- ▶ D.Morin. (2012). ET si une collaboration interprofessionnelle accrue faisait partie de la solution ? Swiss family docs conference, du diagnostic au traitement, What's in ? What's out ? Lausanne Août 2012.
- ▶ K. Bramham et al (2014). Chronic hypertension and pregnancy outcomes: systematic review and meta-analysis. BMJ 2014;348:g2301
- ▶ De la Tribonnière, X. & Gagnayre R. L'interdisciplinarité en éducation thérapeutique du patient : du concept à une proposition de critères d'évaluation. Educ Ther Patient/Ther Patient Educ 2013; 5(1): 163-176. DOI: 10.1051/tp/2013027
- ▶ Major, C. et al. (2012). Un programme d'auto-gestion des maladies chroniques. Colloque CII et CIR, Mai 2012.
- ▶ Barret, J. (2007). Synthèse de la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé : Collaboration interprofessionnelle et services de santé de première ligne de qualité. Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé www.fcrss.ca.
- ▶ Manser, T. (2009). Teamwork and patient safety in dynamic domains of healthcare: A review of the literature. Acta Anaesthesiol Scand. 53, 143-151.

Bibliographie

- ▶ Gittel, J., Fairfield, KM., Bierbaum, B., et al. (2000). Impact of relational coordination on quality of care, postoperative pain and functioning, and length of stay: A nine-hospital study of surgical patients. *Medical Care*, 38, 807-819.
- ▶ Canadian Interprofessional Health Collaborative Statement. (2007). CIHC on the definition and principles of Interprofessional Education.
- ▶ Suhrcke, M., Nugent, RA., Stuckler, D., Rocco, L. (2006). *Chronic Disease: An Economic Perspective*, Oxford Health Alliance.
<http://www.sehn.org/tccpdf/Chronic%20disease%20economic%20perspective.pdf>
- ▶ Woten, M. (2014). *Collaboration, Interprofessionnal : Interdisciplinary Care Teams*, CINAHL Nursing Guide EBSCO Publishing
- ▶ Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé. (2007). *Collaboration interprofessionnelle et services de santé de première ligne de qualité*.
- ▶ [Gilbert, T.T.](#), [Smulian, J.C.](#), [Martin, A.A.](#), [Ananth, C.V.](#), [Scorza, W.](#), [Scardella, A.T.](#) (2010). Obstetric admissions to the intensive care unit: outcomes and severity of illness, *Obstetric Gynecology*
- ▶ [Leung, N.Y.](#), [Lau, A.C.](#), [Chan, K.K.](#), [Yan, W.W.](#) (2010). Clinical characteristics and outcomes of obstetric patients admitted to the Intensive Care Unit: a 10-year retrospective review, *Hong Kong Medical Journal*

Bibliographie

- ▶ OMS. (2014) Profils des pays pour les maladies non transmissibles.
- ▶ OMS. (2006). Prévention des maladies chroniques, un investissement vital.
- ▶ Abdelaziz, FB. (2007). Women's Health and Equity Indicators, International Journal of Public Health, vol.52, n° 1.
- ▶ Agence de la Santé Publique du Canada. (2012). Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada
- ▶ Center for Disease Control and Prevention. (2012). Preventing and managing chronic disease to improve the health of women and infants.

Merci pour votre attention

***Nous sommes à votre disposition pour
répondre à vos questions***

nathalie.putteman@henallux.be
jean-christophe.servotte@henallux.be

