

Faits saillants d'une étude sur la collaboration infirmière/médecin auprès d'une clientèle diabétique de type 2

Centre de santé et de services sociaux –
Institut universitaire de gériatrie
de Sherbrooke

Denise St-Cyr Tribble

Frances Gallagher

Alain Vanasse

Chantal Doré

Martin Fortin

Johanne Archambault

1



Plan

- Introduction
- Objectifs de la recherche
- Méthodologie
- Collaboration interprofessionnelle
- Conclusion



Un médecin à une infirmière

« La manière dont tu as travaillé avec ce patient a mis en évidence pour nous qu'il a peut-être un petit problème cognitif. On va s'attarder à évaluer cet aspect »



Introduction

Collaboration interprofessionnelle



Bons résultats
auprès de personnes
atteintes de maladie chronique

(Hanson et Spross, 2005; Holman et Lorig, 2000; St-Cyr Trbble et al., 2007; Wagner, 2000; WHO, 2005)



Introduction

Définition

« (...) [collaboration] is a dynamic, interpersonal process, in which two or more individuals make a commitment to each other to interact authentically and constructively to solve problems and to learn from each other to accomplish identified goals, purposes or outcomes ».

(Hanson et Spross, 2005, p. 344)

5



Introduction

Collaboration interprofessionnelle

Phénomène complexe

Recherches « terrain »



Données empiriques

sur les pratiques de collaboration



Objectifs de l'étude

1. Décrire les composantes de l'intervention de collaboration (et de promotion de l'autosoins)
2. Évaluer les effets de l'intervention
 - Au plan de la pratique clinique
 - Auprès de personnes atteintes de diabète de type 2



Méthodologie

Devis mixte séquentiel

- Évaluation participative (QUAL)
 - Exploration des composantes de l'intervention de collaboration (Guba et Lincoln, 1989)
- Quasi-expérimental (QUANT)
 - Évaluation de l'effet de l'intervention auprès personnes diabétiques de type 2 (Cook et Campbell, 1979)



Méthodologie

	Collecte de données		Analyse
	Temps 1	Temps 2	
Intervention (QUAL)	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevues individuelles • Discussions de cas • Journal de bord • Focus group 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevues individuelles • Focus group 	Qual. Inductive Huberman & Miles (2003)
Effets sur les personnes diabétiques (QUANT)	<ul style="list-style-type: none"> • Questionnaires qualité de vie, empowerment, sociodémographique • Examen du dossier 	<ul style="list-style-type: none"> • Idem au temps 1 	Descriptive <ul style="list-style-type: none"> • Man-Whitney • Chi Carré • Wilcoxon

9



Méthodologie

Personnes participantes

- Équipe de première ligne en santé communautaire
 - Infirmières : 3
 - Médecins : 5



Résultats

- Collaboration professionnelle
 - Faits saillants



Manifestations de la collaboration

1. Mise en place de conditions favorables
 - Organisation du travail
 - Ententes initiales
2. Collaboration au quotidien
 - Intégration d'une approche concertée
 - Coopération et utilisation des savoirs
 - Co-responsabilisation
3. Maintien de la collaboration

12



Organisation du travail

- Aménagement des espaces
- Horaire de travail
- Élaboration des outils



Ententes initiales

- Objectifs visés par l'intervention
- Suivi de l'implantation
- Rôles respectifs
- Modalités de communication



Intégration d'une approche concertée auprès de la clientèle

- Sélection des personnes susceptibles de bénéficier de l'intervention
- Retour en équipe sur les stratégies expérimentées
- Discussion de cas



ion de cas

« *Donc, pour moi le plan, c'est de recommencer à la voir plus régulièrement et d'essayer à ce qu'elle garde sa motivation à changer son alimentation* »

« *Entre 140/90 et 160/90, il n'y a pas d'études claires quant à l'orientation à privilégier...* »

Infirmière

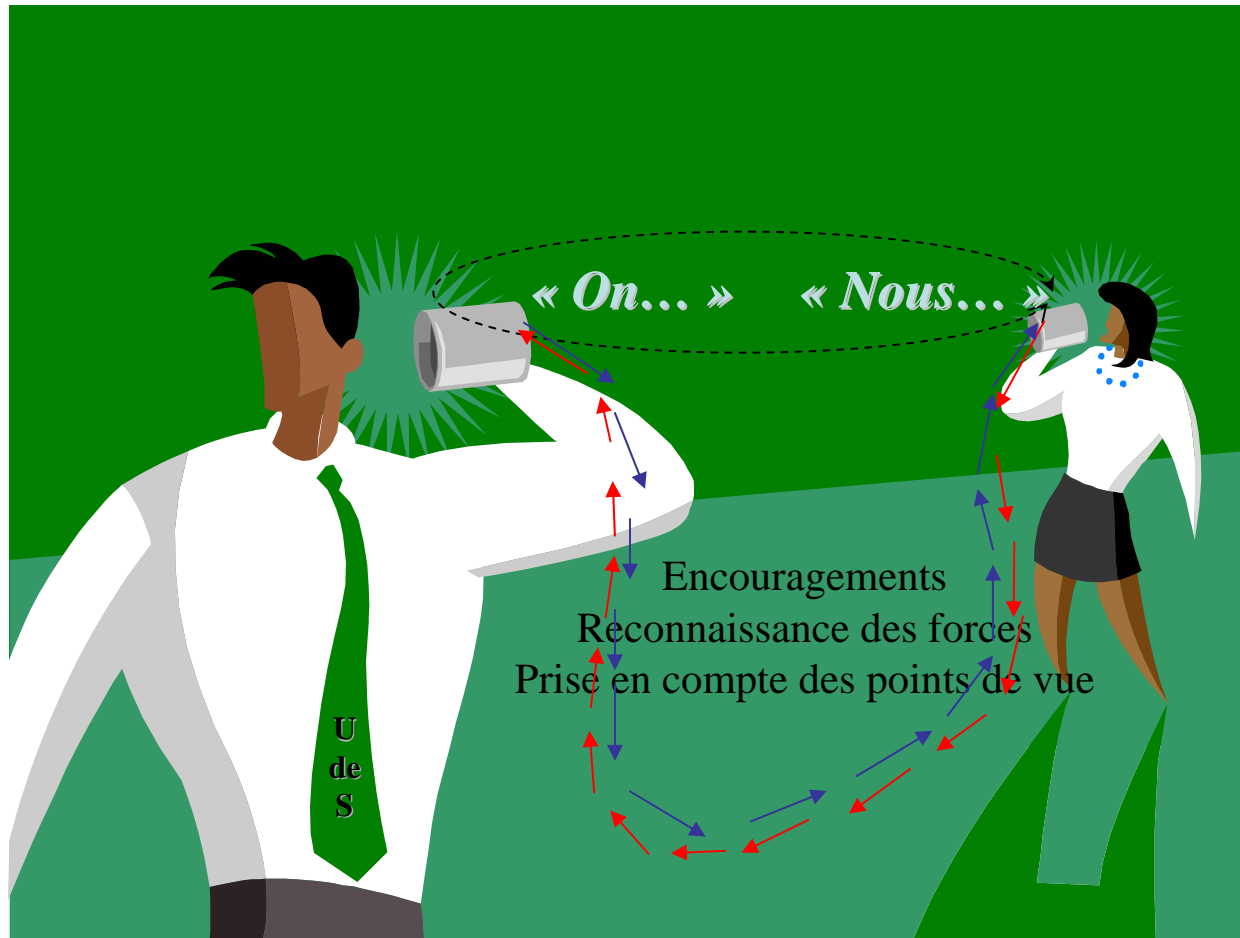
- ↙ **Partage**
 - × information
 - × savoirs professionnels
- ↙ **Évaluation**
- ↙ **Planification**

Médecin

16



Discussion de cas



17



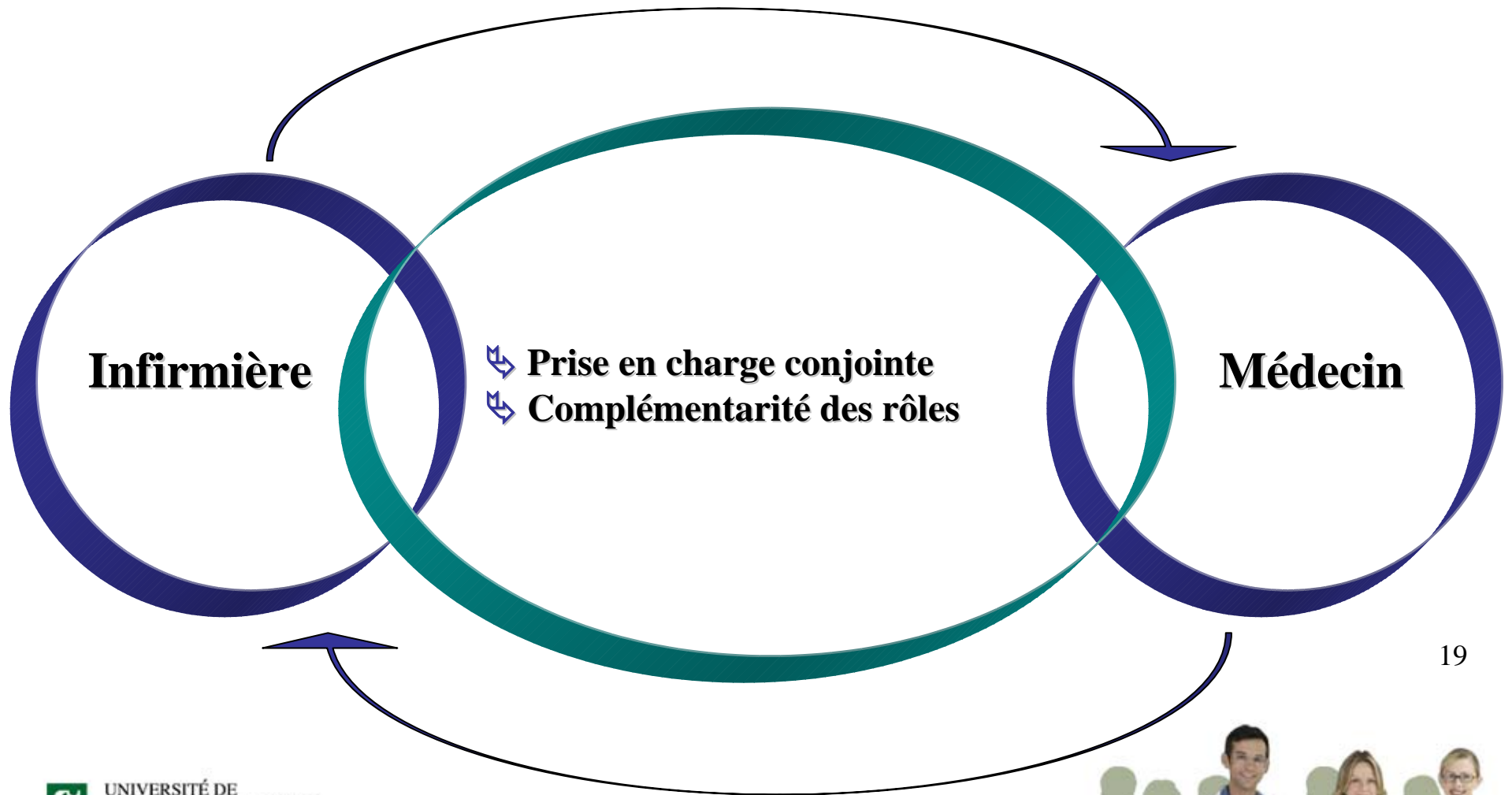
Coopération et utilisation des savoirs



18



Co-responsabilisation



19



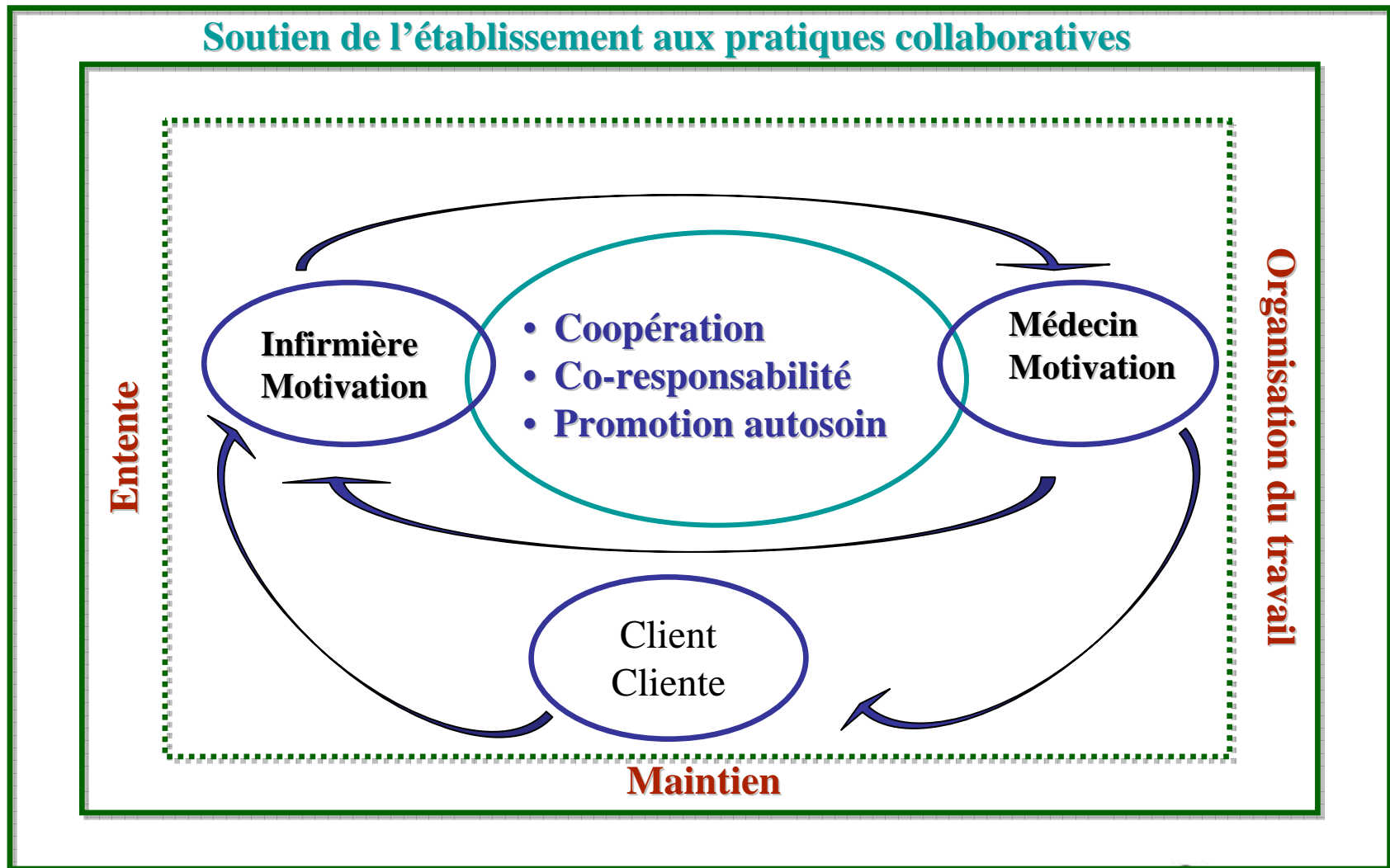
Maintien d'une structure de collaboration

« Je réalise que ça prend des petits debriefings hebdomadaires pour gérer les petites choses, mais ça prend des rencontres plus longues, aux quatre à six semaines, puis plus au quatre qu'aux six. On l'a mis à six semaines, puis on avait eu le temps d'accumuler des frustrations ».

20



Modèle d'intervention basé sur la collaboration et la promotion de l'autosoin



21



Conclusion

- **Concordance avec les écrits** (D'amours, 2002; Kuehn, 2004)
 - Niveau élevé de collaboration
 - Interaction de niveau complexe
 - Structure organisationnelle favorable
 - Champs d'exercice spécifiques et communs
 - Satisfaction à travailler ensemble

22



Conclusion

- Résultats cliniques significatifs chez la clientèle diabétique
 - Hémoglobine glycosylée 7,0 → 6,4
 - Travailler ensemble vs en solo
- (WHO, 2005)



Conclusion

- Forces de l'étude
 - Devis participatif
 - Équipe jeune, déterminée à collaborer
 - Collaboration au quotidien sur le terrain
- Limites
 - Études de quelques dimensions de la collaboration
 - < n pour la partie quasi expérimentale



Conclusion

- Retombées pour la clinique
 - Description de pratiques courantes de collaboration
 - Description du rôle de l'infirmière au sein d'une équipe interdisciplinaire



Conclusion

- Défis associés à l'étude :
 - De la collaboration sur le terrain
 - Du partage du pouvoir
 - Des niveaux de collaboration



Cette étude a été subventionnée par

- Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS)
- Aventis Canada, section éducation

Diapositives mises en forme par

- Raymonde Fortier

27

