

L'interprofessionnalité au cœur des soins



Afin d'assurer la continuité des soins lors de maladies chroniques, le personnel soignant doit apprendre à collaborer. Une étude romande évalue l'impact de ce travail interprofessionnel dans la prise en charge de l'hypertension.

© Kolotype / Fotolia

Par **Valérie Santschi**, pharmacienne, PhD, professeur ordinaire et co-responsable du Laboratoire d'enseignement et de recherche « Systèmes de santé, Ethique et Interprofessionnalité, Institut et Haute Ecole de la Santé La Source, HES-SO, Lausanne

Le vieillissement de la population, l'augmentation du nombre de personnes atteintes de maladies chroniques et l'explosion des coûts de la santé exigent de nouveaux modèles de prise en charge et de partages de compétences entre les différents professionnels de la santé. Face à ces défis, la collaboration interprofessionnelle semble une approche incontournable pour améliorer la qualité, la continuité des soins ainsi que la satisfaction des patients. Cet article présente le lancement d'une étude novatrice menée en Suisse romande qui évalue l'impact d'une collaboration interprofessionnelle menée par des infirmiers, des pharmaciens et des médecins sur la prise en charge de l'hypertension.

L'interprofessionnalité, ou collaboration interprofessionnelle, est définie par l'Organisation Mondiale de la Santé comme un apprentissage et une activité qui se concrétisent lorsque des spécialistes issus d'au moins deux professions travaillent conjointement. Ils apprennent les uns des autres au sens d'une collaboration effective qui améliore les résultats en matière de santé (1). Cette approche est une solution pertinente et concrète pour répondre aux défis importants que doivent relever les systèmes de santé.

Diverses initiatives de modèles de prise en charge par équipe ont été mises en œuvre, par exemple au Québec dans le cadre de Groupes de médecins de famille (GMF) associant des médecins collaborant avec les infirmières (2) ou en Suisse romande au sein des cercles de qualité associant des médecins de premier recours et des pharmaciens (3). Santschi et al. ont d'ailleurs montré qu'une collaboration entre les pharmaciens de ville et les médecins de premier recours, centrée autour de la prise en charge de l'adhésion au traitement, est possible et qu'elle améliore la prise en charge à long terme de l'hypertension auprès de patients hypertendus non contrôlés (3).

Comment citer cet article ?

Valérie Santschi, «L'interprofessionnalité au cœur des soins», REISO, Revue d'information sociale, mis en ligne le 11 juin 2018, <https://www.reiso.org/document/3150>

Plus récemment, le Community Preventive Services Task Force, organisme indépendant de santé publique et de prévention aux Etats-Unis, recommande une prise en charge par équipe (team-based care) impliquant pharmaciennes et infirmier-ères pour améliorer le contrôle de l'hypertension (4). Par team-based care, on entend une prise en charge par une équipe interprofessionnelle impliquant patient, médecins, pharmaciens, infirmiers ou d'autres professionnels de soins, travaillant en étroite collaboration et de manière coordonnée, chacun ayant des tâches distinctes et complémentaires (4).

Demain, nous aurons très probablement, en Suisse, moins de professionnels de santé et plus de patients à soigner, de façon plus régulière et plus longtemps (5). Un travail de team-based care, de collaboration interprofessionnelle incluant médecins, pharmaciens, infirmiers et autres acteurs de la santé (notamment, les soins à domicile, assistantes médicales, psychologues, assistants sociaux) construit autour des patients dans une approche « patient-centered care » nous permettra de soigner les patients de façon efficace et plus sûre. C'est un des défis de l'interprofessionnalité et plus exactement de l'étude «Team-Based Care for Improving Hypertension management (TBC-HTA): Evaluation d'une prise en charge par équipe de l'hypertension à l'aide d'une étude randomisée contrôlée» (6).

L'impact clinique de la collaboration

Financée par le «Health Services Research» funding program de la Fondation Bangerter et de l'Académie Suisse des Suisses Médicales, l'étude TBC-HTA est la première en Suisse qui évalue l'impact clinique d'une collaboration interprofessionnelle menée par les infirmiers et les pharmaciens de ville travaillant en équipe avec les médecins de la Consultation d'Hypertension au CHUV et de Cité générations à Onex sur le contrôle de l'hypertension auprès de patients hypertendus traités non contrôlés.

Pour ce faire, 110 patients sont recrutés et randomisés à recevoir le suivi habituel (UC: N=55) ou la prise en charge interprofessionnelle (TBC: N=55) durant 6 mois. Les patients TBC reçoivent chaque 6 semaines une intervention interprofessionnelle menée par l'infirmière (mesure de la pression artérielle (PA), évaluation et conseils sur l'activité physique et les habitudes alimentaires) et par le pharmacien (mesure de la PA, évaluation et conseils sur l'adhésion au traitement), tous deux ayant suivis un atelier de formation, notamment sur la mesure de la PA et la prise en charge de l'hypertension. En fonction des données cliniques et médicamenteuses transmises par l'infirmière et le pharmacien via un rapport, le médecin ajuste le traitement, si nécessaire.

Cette prise en charge interprofessionnelle est comparée au suivi habituel sans intervention de l'infirmière et du pharmacien. Le résultat primaire est la différence de pression artérielle par mesure ambulatoire entre les patients TBC et UC à 6 mois de suivi. Les résultats secondaires sont la satisfaction des patients et des professionnels de santé dans la prise en charge par équipe ainsi que le contrôle de la pression artérielle à 12 mois (6 mois après la fin de l'intervention).

L'étude TBC-HTA a été autorisée par la Commission cantonale d'éthique de la recherche sur l'être humain du canton de Vaud et par la Commission cantonale d'éthique de la recherche du canton de Genève. Elle est actuellement en phase de recrutement et de suivi des patients hypertendus. Les résultats finaux sont attendus pour 2019.

Les premières réactions et commentaires

Les résultats provisoires montrent d'ores et déjà quelques facteurs de réussite. Ils se situent dans le développement et l'évaluation d'une approche novatrice de la prise en charge de l'hypertension en milieu ambulatoire ainsi que dans l'appréciation positive des patients et des professionnels de santé ayant participé à l'étude. Plus particulièrement, les patients ayant fini l'étude ont apprécié avoir plusieurs professionnels de santé autour d'eux.

Certains ont rapporté se sentir moins angoissés face à leur maladie depuis leur participation à l'étude et avoir mieux compris leur maladie. Quant aux pharmaciens, ces derniers ont apprécié de pouvoir fournir une intervention ciblée en aménageant un véritable temps de consultation. Les infirmières, quant à elles, ont apprécié le fait de mettre en pratique leurs compétences en éducation thérapeutique. Et pour les médecins, l'étude leur a permis de recevoir des informations de l'infirmière et du pharmacien et de mieux connaître le rôle de chacun-e.

L'étude TBC-HTA a aussi montré qu'une prise en charge interprofessionnelle de l'hypertension n'est pas habituelle en ambulatoire et se heurte à des problèmes pratiques et organisationnels, tels que l'éloignement géographique du pharmacien qui nécessite un déplacement de la part du patient ou un contact téléphonique de la part de l'infirmière. Par ailleurs, un tel projet nécessite une coordination logistique importante. La pérennité d'une telle prise en charge est aussi dépendante du milieu clinique et de financements institutionnels et publics qui permettraient notamment une rémunération des professionnels de santé impliqués dans une telle collaboration interprofessionnelle.

Une nouvelle culture à instaurer

L'étude TBC-HTA montre l'importance de développer une culture interprofessionnelle qui n'en est encore qu'à ses débuts en Suisse. Mais comment procéder? Par la mise sur pied d'une formation interprofessionnelle dès la formation initiale entre les professions médicales et les professions de la santé. Par exemple, depuis 2015, la Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne et la Haute Ecole de la Santé La Source, HES-SO, Lausanne ont mis sur pied différents cours interprofessionnels afin que les étudiants en médecine et en soins infirmiers expérimentent la collaboration interprofessionnelle dès leur bachelor. Lors de ces cours, les étudiants mobilisent les savoirs et les compétences propres à leurs disciplines, développent des compétences interprofessionnelles et expérimentent la collaboration interprofessionnelle par la résolution de situations cliniques (1), notamment dans le domaine de la prise en charge de l'hypertension en pratique clinique.

Une plus grande collaboration entre les différents professionnels de santé au sein des équipes de soins ambulatoire ou hospitalier s'apprend et implique des transformations de culture professionnelle, de pratiques cliniques ainsi que le développement de compétences spécifiques pour assurer, notamment une prise en charge efficace de l'hypertension.

Bibliographie

1. World Health Organization (WHO). Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. 2010 [cited 2018 May 06]. Tiré de cette [page internet](#).
2. Santé Canada. Système de soins de santé. Tiré de cette [page internet](#).
3. Santschi V, Rodondi N, Bugnon O, Burnier M. Impact of electronic monitoring of drug adherence on blood pressure control in primary care: A cluster 12-month randomised controlled study. *Eur J Intern Med* 2008;19:427-34.
4. Community Preventive Services Task F. Team-based care to improve blood pressure control: recommendation of the community preventive services task force. *Am J Prev Med* 2014;47:100-2.
5. Mercay C. Médecins de premier recours – Situation en Suisse, tendances récentes et comparaison Analyse de l'International Health Policy Survey 2015 du Commonwealth Fund sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé (Obsan), 2015.
6. Cette étude est menée actuellement par la Pr Valérie Santschi de la Haute Ecole de la Santé la Source, HES-SO avec ses collègues du CHUV, Cité générations, l'Université de Berne, l'Université du Québec à Trois-Rivières et de l'Université McGill à Montréal, Canada. Le protocole de l'étude a été publié dans le journal *BMC Cardiovascular Disorders* et disponible à <http://bit.ly/2oGvOPT>. Santschi V, Wuerzner G, Chiolerio A, Burnand B, Schaller P, Cloutier L, Paradis G, Burnier M. Team-Based Care for improving Hypertension control among outpatients (TBC-HTA): study protocol for a pragmatic randomized controlled trial. *BMC Cardiovasc Disord*. 2017; 17(1): 39. doi: 10.1186/s12872-017-0472-y.