



Congrès Santé Éducation

Déjeuner - Débat Connecting Nurses (soutenu par Sanofi)

Paris, vendredi 14 février 2014

*Accompagner les patients vers l'auto-injection :
état des lieux avec les infirmières*

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION

- Felicity Kelliher
- Connecting Nurses

MALADIES CHRONIQUES ET AUTO-INJECTION

FOCUS GROUPE

- Les participants
- Méthodologie

RÉSULTATS DES ÉCHANGES

- Infirmières
- Patients

SYNTHÈSE

- Outils développés
- Et maintenant ?

RÉFÉRENCES

INTRODUCTION

Felicity Kelliher

**Infirmière Cadre de santé
Chargée de Mission Afdet
Membre du comité de pilotage
plateforme Connecting Nurses**

Ce groupe de travail a été financé par Sanofi et j'y ai participé dans le cadre d'un partenariat entre Sanofi et l'Afdet. Je déclare ne pas avoir de conflit d'intérêt.



Connecting Nurses est une initiative pour les infirmières et infirmiers, développée par Sanofi en partenariat avec des organisations d'infirmier(e)s.

Missions :

- enrichir la pratique professionnelle des infirmières
- renforcer leur rôle fondamental dans le monde de la santé
- contribuer à l'amélioration de la qualité des soins

Réseau de partage :

- un forum facilitant le partage d'idées, conseils et innovations
- partage de connaissances et de ressources
- nouveaux outils

MALADIES CHRONIQUES ET AUTO-INJECTION



Nombre de dispositifs
d'auto-injection en circulation :

2004 : **500 000** unités
2013 : **1,25 millions**
à l'échelle mondiale

Chiffres clés¹



Nombre
d'auto-injections
a quasiment triplé
en 10 ans
à l'échelle mondiale

Maladies chroniques traitées par auto-injection

Maladies du système endocrinien

- diabète
- déficit en hormones de croissance

Maladies rhumatismales chroniques

- polyarthrite rhumatoïde
- spondylarthrite ankylosante
- arthrite psoriasique
- arthrite chronique juvénile

Maladies gastro-intestinales chroniques

- maladie de Crohn
- rectocolite hémorragique (RCH)

Maladies dermatologiques chroniques

- psoriasis
- arthrite psoriasique

Maladies neurodégénératives

- sclérose en plaques

thérapeutiques

faciliter la gestion de
maladies chroniques



Avantages pour les patients

- **autonomie** et flexibilité
- éviter l'**hospitalisation**
- améliorer la **qualité de vie**



économiques

soulager les systèmes
de santé essoufflés
(personnel, dépenses)

¹ Source : IMS MIDAS, September 2013



27 septembre 2013

✓ patients

- maladie de Crohn, s'auto-injecte depuis 2 ans
- polyarthrite rhumatoïde, s'auto-injecte depuis 3 ans
- diabète, s'auto-injecte depuis 8 mois
- psoriasis et arthrite psoriasique, s'auto-injecte depuis 1,5 an
- maladie de Crohn, ne s'auto-injecte pas, perfusions



Pathologies et niveau d'expérience variés

Les participants

✓ infirmiers

- Infirmière, MN, présidente, Nurse Practitioner Healthcare Foundation, Seattle
- Infirmière, PhD, praticienne avancée et professeur, Rush University, College of Nursing, Chicago
- Infirmière cadre de santé, chargée de mission Afdet
- Infirmier, MN, Hôpital Général de Toronto
- Infirmier, MSc, responsable du centre pour diabétiques, Sana Hospital



Infirmiers expérimentés internationaux

Territoires couverts : Allemagne, Canada, États-Unis, France

Discussions

- Expériences
- Dispositifs
- Obstacles rencontrés
 - Avantages
 - Spécificités locales
- Rôle du personnel infirmier
 - Adhérence et suivi

Méthodologie

Exercice de groupe

patients vs. infirmiers

- Obstacles physiques et psychologiques
 - Top 5
- Comment les surmonter ?
- Résultats et présentation



Obstacles identifiés

Exercice de groupe patients vs. infirmiers

Patients

1. Peur de ne pas maîtriser la technique d'auto-injection
2. Effets secondaires
3. Manque de compétences (vs. docteurs)
4. Stigmatisation sociale, regard des autres
5. Résistance au traitement et effets secondaires

Infirmiers

1. Manque d'alliance thérapeutique avec le personnel soignant
2. Peur des effets secondaires et de ne pas maîtriser la technique d'auto-injection
3. Difficulté d'adaptation au rôle et à la gestion de la maladie au quotidien
4. Pas encore à l'aise avec la maladie, peur de la stigmatisation
5. Ras le bol de la maladie et du traitement, manque de retour positif



**Obstacles psychologiques
prédominant**



Solutions
proposées

Exercice de groupe patients vs. infirmiers

Patients + infirmiers

Quatre points clés ont été identifiés :

1. Créer un partenariat fort entre patients et infirmiers

- Écouter les patients (besoins, demandes)
- Les impliquer dans le développement d'outils
- Former à la gestion de la maladie
- Mieux former le personnel soignant
- Stratégies de changement du comportement

2. Adopter une approche centrée sur le patient

3. Promouvoir autonomie et empowerment des patients

- Formation et soutien
- Aborder la maladie activement & positivement
- Recherche d'informations par soi-même

4. Faciliter la transition du centre de soin à la vie quotidienne

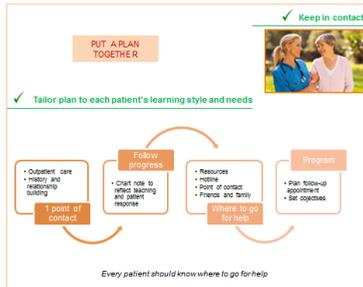
- Améliorer le rapport entre équipe de premiers recours & hôpitaux
- Implication des proches
- Contact continu avec les équipes de soins



Volonté commune de maîtriser le geste avec confiance
+ avoir un rapport éducationnel plus fort

SYNTHÈSE

Outils développés



✓ Outil de formation des infirmiers

✓ Foire aux questions :

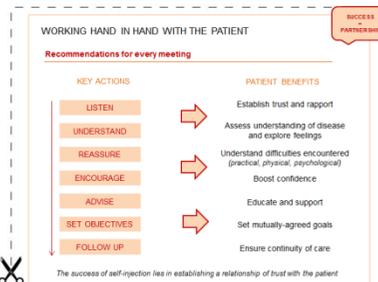
- Générale
- Sur le thème du voyage/ déplacements

Développée en collaboration avec les patients



Le patient partenaire

Mise à disposition (plans d'avenir)



Kit de formation incluant l'outil de formation et la foire aux questions :

- Site Connecting Nurses et Information Shareapy
- Partenariats avec centres de formation des infirmiers
- Mise à disposition via le site de l'OMS
- Partage auprès des associations représentant des personnes atteintes de maladies chroniques
- Partage auprès du personnel soignant/ équipes de formation
- Dépliants mis à disposition lors de conférences et auprès d'organismes

Et maintenant ?



**Soutenir le partenariat avec le patient
par la collaboration professionnelle**

RÉFÉRENCES

- Danaei G, Finucane MM, Lu Y, Singh GM, Cowan MJ, Paciorek CJ et al. National, regional, and global trends in fasting plasma glucose and diabetes prevalence since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 370 country-years and 2.7 million participants. *Lancet*, 2011, 378(9785):31–40
- World Health Organisation Diabetes Fact sheet N°312, Updated March 2013. www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en
- Arthur A.B., Klinkhoff A.V., Teufel A. Safety of self-injection of gold and methotrexate. *Journal of Rheumatology* 1999 26:2 (302-305)
- University of Michigan Comprehensive Cancer Care. Intramuscular Self-Injection fact sheet.
- Verdun di Cantogno E et al. Understanding and meeting injection device needs in multiple sclerosis: a survey of patient attitudes and practices. *Patient Preference Adherence*. 2011 Mar 28;5:173-80
- Editorial: Injection of pace: the insulin delivery devices market spikes, *Medical Device Network*, 1 July 2011. www.medicaldevice-network.com
- Weiss N. Gonadotrophin products: Empowering patients to choose the product that meets their needs. *Reproductive BioMedicine Online* 2007 15:1 (31-37)
- Darcy Cox, Jerome Stone. Managing Self-Injection Difficulties in Patients With Relapsing-Remitting Multiple Sclerosis. *J Neurosci Nurs*. 2006;38(3):167-171.
- Gall CL et al. Low molecular weight heparin self-injection training: Assessment of feasibility, tolerance and economic analysis in emergency departments. *European Journal of Emergency Medicine* 2006 13:5 (264-269)
- Treadaway K, Cutter G, Salter A, et al. Factors that influence adherence with disease-modifying therapy in MS. *J Neurol*. 2009;256:568–576.
- Peyrot M. Correlates of Insulin Injection Omission. *Diabetes Care*. 2010 February; 33(2): 240–245.
- Deamude M et al. Team-managed care of biological patients at a Canadian centre. *Arthritis and Rheumatism* 2012 64 SUPPL. 10 (S871)
- Leino-Kilpi H; Luoto E. The multiple sclerosis nurse as patient educator. *The Journal of neuroscience nursing: journal of the American Association of Neuroscience Nurses*, (2001 Apr) Vol. 33, No. 2, pp. 83-9.
- Bahrmann A., Hölscher E., Hodeck K., Weyerer S., Oster P., Daniel W.G. Evaluation of the effectiveness of a 10-day structured diabetes education program for geriatric nurses – A prospective controlled trial. *Diabetologia* 2012 55 SUPPL. 1 (S409-S410)
- Visy JM et al. Teaching intramuscular self-injection in patients with multiple sclerosis reaching interferon beta-1a: evaluation of a descriptive multicenter program. *Presse Med*. 2007 Jun;36(6 Pt 1):841-50. Epub 2007 May 7.
- Schapiro R., Scanzillo J., Hundley S. Positive patient satisfaction survey results support utility of MS lifelines field nurse programme. *Multiple Sclerosis* 2011 17:10 SUPPL. 1 (S485)
- Bhattacharyya A, Kaushal K.; Dornan TL. Glucose control in in-patients. *Diabetic Medicine*, (2002) Vol. 19, No. SUPPL. 1, pp. 4-7
- Rorer B., Tucker C.M., Blake H. Long-term nurse-patient interactions: factors in patient compliance or noncompliance to the dietary regimen. *Health psychology : official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association* 1988 7:1 (35-46)
- Saunders C., Caon C., Smrtka J., Shoemaker J. Factors that influence adherence and strategies to maintain adherence to injected therapies for patients with multiple sclerosis *Journal of Neuroscience Nursing* 2010 42:SUPPL.5 (S10-S18)
- Debouverie M et al. Evaluation de l'éducation thérapeutique effectuée par les réseaux de santé : ÉTUDE ACCOMPASEP. *Eur J Emerg Med*. 2006 Oct;13(5): 264-9.
- Moinot N. et al. Multiple sclerosis: Immunomodulators, education, and self-injection. *Revue Neurologique* 2007 163:12 (1209-1213)
- Deamude M et al. Team-managed care of biological patients at a Canadian centre. *Arthritis and Rheumatism* 2012 64 SUPPL. 10 (S871)
- Duffy L.M., Sidi A.A., Lange P.H. Vasoactive intracavernous pharmacotherapy - The nursing role in teaching self-injection therapy. *Journal of Urology* 1987 138:5 (1198-1200)
- Ma Q., Sun J., Liu Y., Li H., Luke K. A successful model of a nursing short-message system (SMS) for improving hemophilia care in South China. *Haemophilia* 2012 18 SUPPL. 3 (134)
- Glutzer E. Treatment with a new fusion inhibitor: patient issues with enfuvirtide (T-20). A review of the presentation at the satellite symposium "New hope: advancing care in HIV infection" at the 15th Annual Association of Nurses in AIDS Care conference, November 2002. *The AIDS reader* 2003 13:3 Suppl (S14-16)

MERCI

Felicity Kelliher

T : 01 40 21 60 74

f.kelliher@afdet.net