

Centre hospitalier universitaire vaudois

# CONSULTATION INFIRMIÈRE DE PRATIQUE AVANCÉE EN ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE POUR LE PSORIASIS

**Konrad Mirjam**

Infirmière clinicienne spécialisée, M. Sc. inf., Centre  
Hospitalier Universitaire Vaudois(CHUV), SUISSE

Co-auteurs

Diana Da Cruz Lopes, infirmière spécialisée en ETP, CHUV

Jenny Gentizon, infirmière clinicienne spécialisée PhD, CHUV, IUFRS

Isabelle Martel, infirmière chef de services, CHUV



SIDIIEF, Ottawa 17.10.2022



# Plan de présentation

1. Problématique
2. Développement et contenu de l'intervention
3. Evaluation de l'intervention
4. Résultats
5. Conclusion et perspectives

# Psoriasis



Prévalence env. 2-5%

- 180'000 personnes en Suisse
- 1 moi au Canada

Maladie auto-immune

- Chronique, évolutive, multifactorielle (facteurs génétiques, environnementaux)
- Comorbidités (arthrite, diabète, dépression,...)

Fardeau de la maladie et traitements

- Signes et symptômes
- Complexité du régime thérapeutique (local/ systémique)

# Besoins des patients

## Maladie

Connaissances et facteurs déclenchants

- contrôle sur la maladie
- fausses croyances



## Traitements

Connaissances: application, surveillances, effets secondaires

- adhésion
- erreurs d'utilisation

## Réalisation des auto-soins

Soutien

- Développer des compétences
- S'adapter aux contraintes pratiques et organisationnelles
- Adapter son style de vie



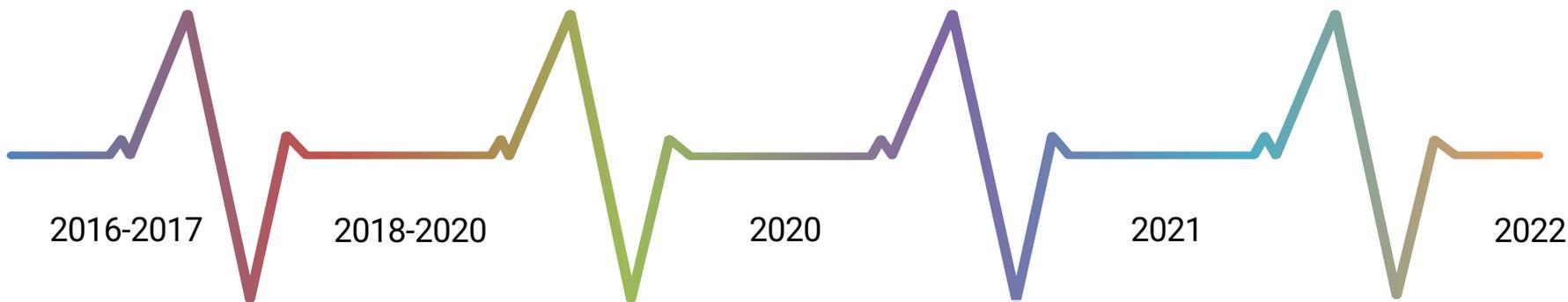
## Vécu

Partage concernant les difficultés et renforcement des compétences d'adaptation

- Difficultés psychosociales
- Orientation dans le système de santé

Les guidelines préconisent une **approche compréhensive et holistique**

# Développement de la consultation vue d'ensemble



## #1 Développement de l'intervention\*

- Groupe de travail
- Revue de littérature
- Enquête patients (n= 77)
- Experts
- Objectifs pédagogiques
- Manuel de consultation®

## #2 Phase pilote

- Début: avril 2018
- 1jour/semaine



## #3 Evaluation et suivi\*\*

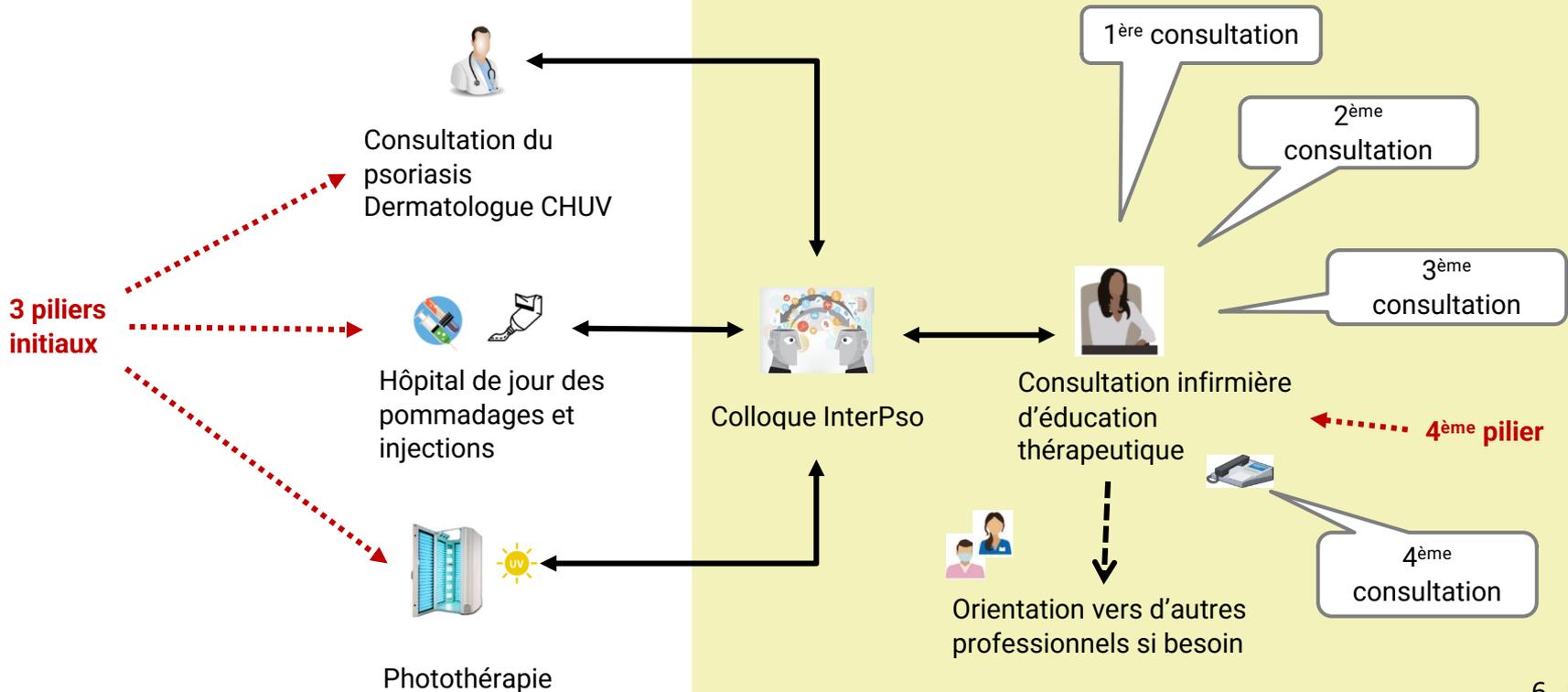
- Potentiel de pérennisation
- Covid-19...

## #4 Pérennisation

## #5 Perspectives

\* Basé sur PEPPA Framework (Bryant-Lukosius et al. 2004), Modèle d'interaction de Cox (Mathews et al., 2008), ETP selon la HAS et structuration d'un programme d'ETP (Cypress et al., 2007), Guideline RNAO 2012  
\*\*Basé sur la 2ème étape du Medical Research Council Framework (Craig et al. 2008), inspiré des indicateurs de Proctor et al. 2011; Bowen et al., 2009; Thabane et al., 2010; Sidani et al., 2011

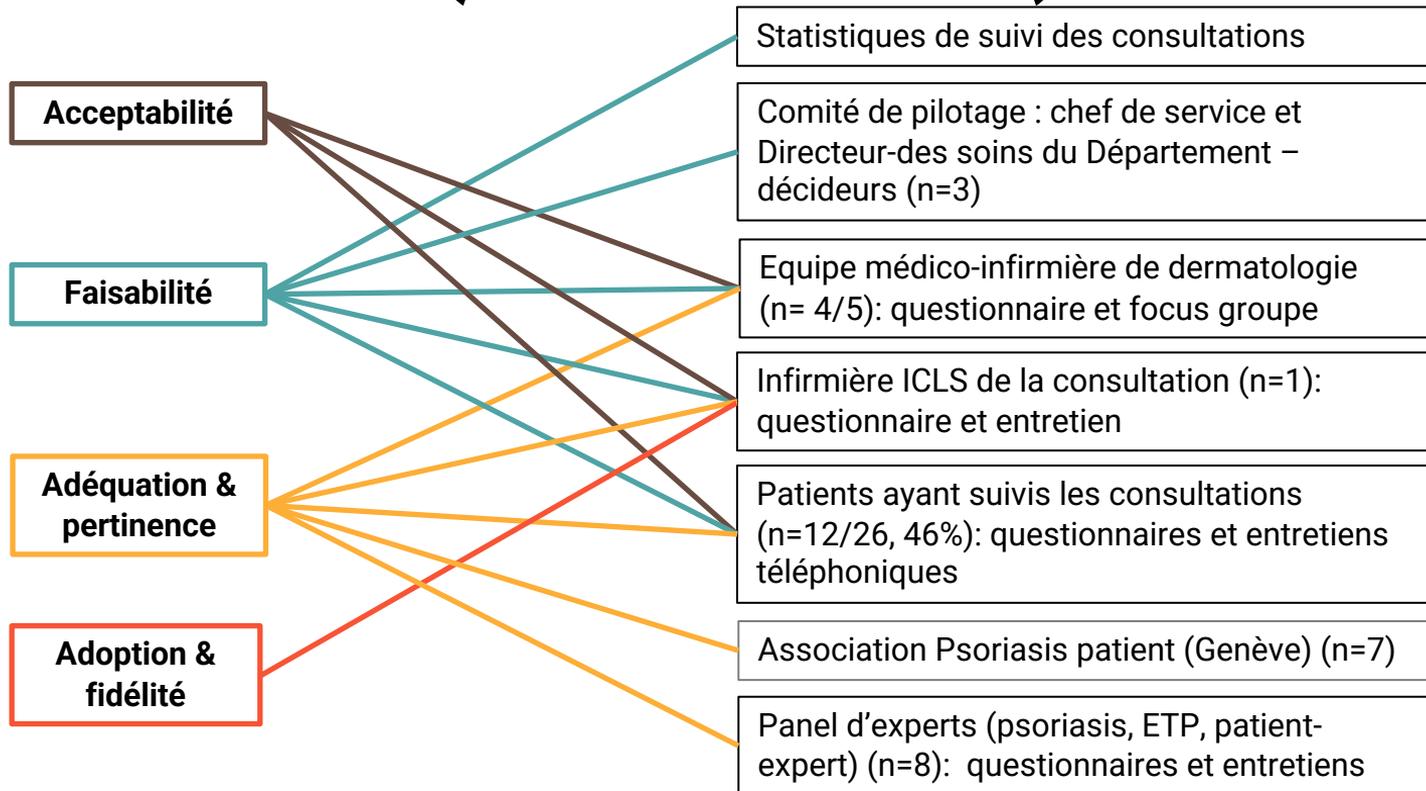
# Consultation infirmière d'éducation thérapeutique pour le psoriasis



# Vidéo de présentation

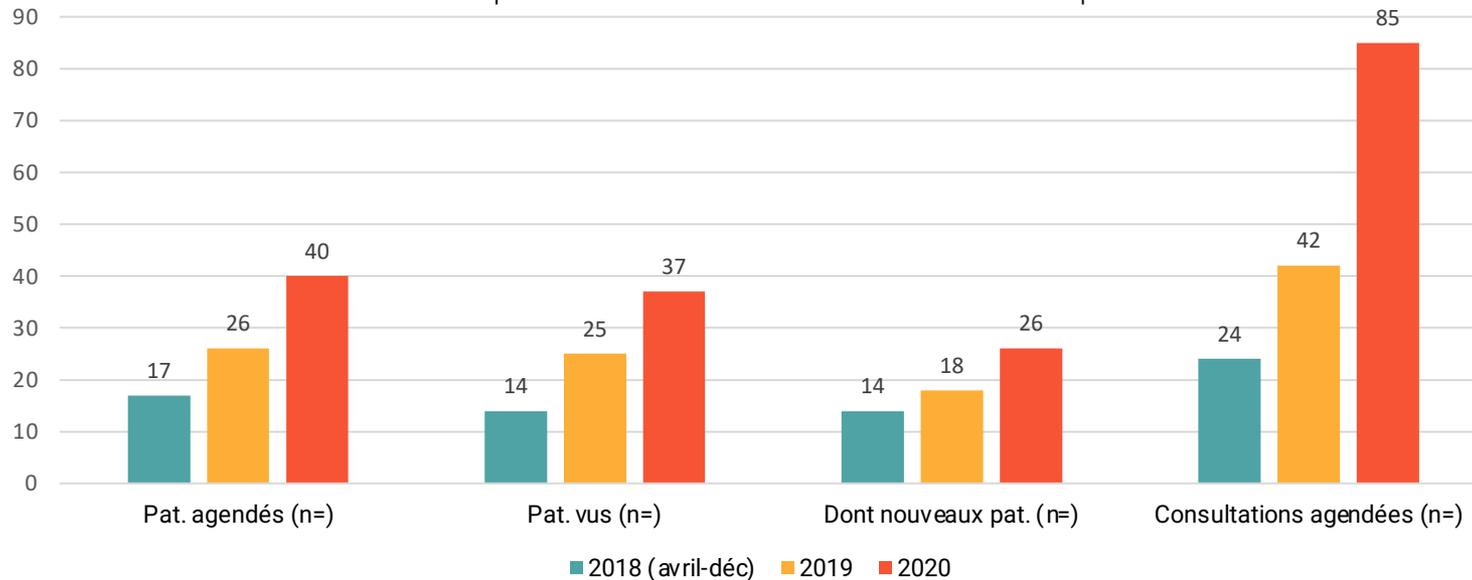
<https://vimeo.com/chuv/review/596543121/5cc403ebfa>

# Evaluation (2019-2020)



# Suivi des consultations

Comparaison des nombre de patients agendés, nombre de patients vus, nombre de nouveaux patients et nombre total de consultations par année

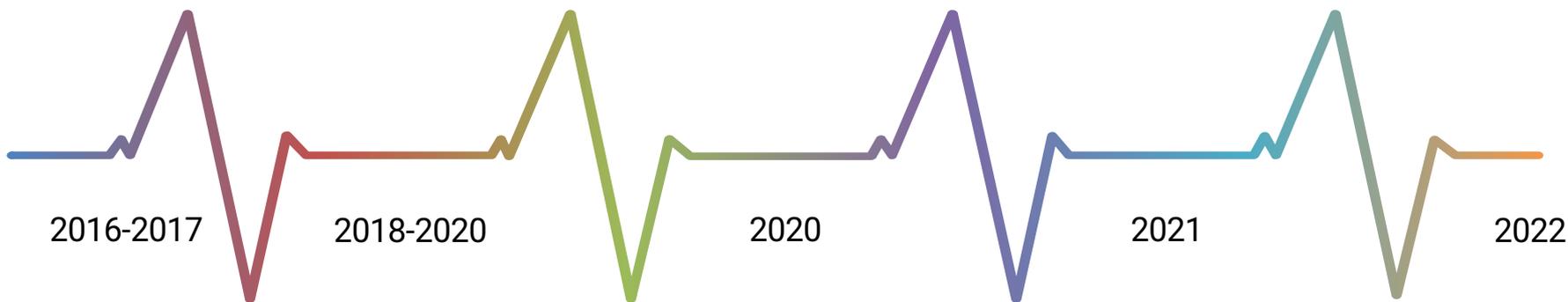


En moyenne  
3 CS/patient

# Résultats

Indicateurs	Synthèse	Description
Acceptabilité		Attitude globale favorable Retrouver du sens à utiliser les traitements, renforcer les connaissances, être écouté,... Les patients recommanderaient la CS ETP à des pairs
Faisabilité		↗ du nombre de CS et de patients par année Adressage des patients Remboursement: réduire durée CS à 45min Améliorer la compréhension de la CS auprès de l'équipe de première ligne Proposer d'autres horaires
Pertinence & adéquation		Vocabulaire adapté; pas de manques relevés Pertinence du manuel de consultation® validée par les experts Préciser certains aspects du Manuel de consultation® (salutogenèse, personnalisation des outils) Sujets à développer (image de soi, douleur, médecine complémentaire, partages avec paris)
Adoption & fidélité		Le Manuel de consultation® et ses outils répondent aux objectifs. Individualisation en fonction des besoins identifiés/partagés avec le patient Développer les supports d'informations écrits Assurer la formation continue des infirmières de consultation (formations, associations patient, réseau,...)

# Développement de la consultation vue d'ensemble



## #1 Développement de l'intervention\*

- Groupe de travail
- Revue de littérature
- Enquête patients (n= 77)
- Consultation d'experts
- Objectifs pédagogiques
- Manuel de consultation® + outils

## #2 Phase pilote

- Début: avril 2018
- 1jour/semaine



## #3 Evaluation et suivi\*\*

- Potentiel de pérennisation
- Covid-19...

## #4 Pérennisation

- Ajustements de la consultation
- Validation de la pérennisation
- Formation d'une 2<sup>ème</sup> collaboratrice ETP
- Augmentation d'un ½ jour de plage de consultation
- «Patient-reported outcomes measures» = PROMs, PNQ\*\*\*

## #5 Perspectives

- Partenariat scientifique: demande de fond pour un pilote résultats clinique (RCT) en cours
- Outil image de soi

\* Basé sur PEPPA Framework (Bryant-Lukosius et al., 2004), Modèle d'interaction de Cox (Mathews et al., 2008), ETP selon la HAS et structuration d'un programme d'ETP (Cypress et al., 2007), Guideline RNAO 2012

\*\*Basé sur la 2<sup>ème</sup> étape du Medical Research Council Framework (Craig et al., 2008), inspiré des indicateurs de Proctor et al., 2011; Bowen et al., 2009; Thabane et al., 2010; Sidani et al., 2011

\*\*\*Patient Need Questionary (PNQ) (Blome et al., 2010)

# Conclusion & perspectives

A l'heure où les ressources financières et humaines sont limitées, démontrer l'acceptabilité, faisabilité, pertinence & adéquation, adoption & fidélité d'une intervention a été une étape incontournable.

Un levier pour argumenter:

- L'investissement de ressources institutionnelles
- La recherche d'indicateurs de plus-value clinique

# Références

- Blome, C., Augustin, M., Behechtnejad, J., & Rustenbach, S. J. (2011). Dimensions of patient needs in dermatology: subscales of the patient benefit index. *Archives of dermatological research*, 303(1), 11-17.
- Bowen, D. J., Kreuter, M., Spring, B., Cofta-Woerpel, L., Linnan, L., Weiner, D., ... & Fernandez, M. (2009). How we design feasibility studies. *American journal of preventive medicine*, 36(5), 452-457.
- Bryant-Lukosius, D., & DiCenso, A. (2004). A framework for the introduction and evaluation of advanced practice nursing roles. *Journal of advanced nursing*, 48(5), 530-540.
- Cypress, M., Weinger, K., Mulcahy, K., & Barta, P. (2007). Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient dans le champ des maladies chroniques. *Guide méthodologique*, HAS.
- Cingöz, K., Gündüz, K., & İnanır, İ. (2021). Patients' knowledge about psoriasis and comorbidities; their participation in treatment decisions. *Journal of dermatological treatment*, 32(2), 212-214
- Claudia Kessler. (2021). Standards et critères de qualité applicables aux programmes de promotion à l'autogestion dans le cadre de processus d'éducation thérapeutique du patient (ETP). Office fédéral de la santé publique OFSP
- Craig, P., Dieppe, P., Macintyre, S., Michie, S., Nazareth, I., & Petticrew, M., (2008) Developing and evaluating complex interventions: the new Medical Research Council guidance. *BMJ*, vol. 337, p.1655
- Kowalewska, B., Krajewska-Kulak, E., & Sobolewski, M. (2022). The Impact of Stress-Coping Strategies and the Severity of Psoriasis on Self-Esteem, Illness
- Larsen, M. H., Strumse, Y. S., Andersen, M. H., Borge, C. R., & Wahl, A. K. (2021). Associations between disease education, self-management support, and health literacy in psoriasis. *Journal of dermatological treatment*, 32(6), 603-609.
- Medical Research Council Framework (Craig et al. 2008), indicateurs de Proctor et al. 2011 ; Bowen et al., 2009 ; Thabane et al., 2010 ; Sidani et al., 2011
- Mrowietz, U. (2012). Implementing treatment goals for successful long-term management of psoriasis. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 26, 12-20.
- NICE. (2012). Psoriasis: assessment and management. NICE Clinical Guideline. Excellence NN10HaC: niceorguk/guidance/cg153.
- Parisi, R., Iskandar, I. Y., Kontopantelis, E., Augustin, M., Griffiths, C. E., & Ashcroft, D. M. (2020). National, regional, and worldwide epidemiology of psoriasis: systematic analysis and modelling study. *BMJ*, 369.
- Proctor, E., Silmere, H., Raghavan, R., Hovmand, P., Aarons, G., Bunker, A., ... & Hensley, M. (2011). Outcomes for implementation research: conceptual distinctions, measurement challenges, and research agenda. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 38(2), 65-76.
- Rasmussen, G. S., Maindal, H. T., & Lomborg, K. (2012). Self-management in daily life with psoriasis: an integrative review of patient needs for structured education. *Nursing research and practice*, 2012.
- Sidani, S., & Braden, C. J. (2011). Testing the acceptability and feasibility of interventions. *Design, evaluation, and translation of nursing interventions*, 163-196
- Sumpton, D., Kelly, A., Tunnicliffe, D. J., Craig, J. C., Hassett, G., Chessman, D., & Tong, A. (2020). Patients' perspectives and experience of psoriasis and psoriatic arthritis: a systematic review and thematic synthesis of qualitative
- Thabane, L., Ma, J., Chu, R., Cheng, J., Ismaila, A., Rios, L. P., ... & Goldsmith, C. H. (2010). A tutorial on pilot studies: the what, why and how. *BMC medical research methodology*, 10(1), 1.
- World Health Organization. (2016). Global report on psoriasis. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/204417>

# Remerciements

- Prof. Gilliet, chef du service de dermatologie, CHUV
- Prof. Conrad, responsable du centre du psoriasis, CHUV
- Danielle Bouchard, directrice des soins de département, CHUV
- Philippe Thomas, directeurs des soins de département, CHUV
- Isabelle Martel, Infirmière cheffe de services, CHUV
- Jenny Gentizon PhD, ICLS, CHUV, IUFRS
- Diana Da Cruz Lopes, infirmière spécialisée en ETP, CHUV
- Infirmières de photothérapie et de HDJ2, CHUV



CONGRÈS  
MONDIAL

CRÉER de la santé:  
la FORCE du  
savoir INFIRMIER

16 au 20 octobre 2022  
OTTAWA / CANADA

GRAND PARTENAIRE

HÔTE DU CONGRÈS



PARTENAIRE MAJEUR

