



Programmes de formation  
s'adressant aux professionnels  
de la santé : comment soutenir  
les usagers atteints de maladies  
chroniques à l'autoprise en  
charge de leur santé?

## SOMMAIRE EXÉCUTIF

du rapport d'ETMI abrégée

## AUTEURES

**Patricia Bouchard**, M. Serv. soc., professionnelle en évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et services sociaux (ETMISSS), Direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU), Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale

**Jacky Ndjepel**, Ph. D. (c.), professionnelle en ETMISSS, DEAU, CIUSSS de la Capitale-Nationale

**Sylvie St-Jacques**, Ph. D., responsable scientifique de l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et services sociaux (UETMISSS), DEAU, CIUSSS de la Capitale-Nationale

## DEMANDEURS

**Sandra Racine**, directrice des soins infirmiers et de la santé physique (DSISP), CIUSSS de la Capitale-Nationale

**Maryse Mathieu**, conseillère-cadre en soins infirmiers, DSISP, CIUSSS de la Capitale-Nationale

## GESTIONNAIRES DU MANDAT

**Catherine Safiany**, M. Sc, MBA, chef de service de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et services sociaux et de la bibliothèque, DEAU, CIUSSS de la Capitale-Nationale

## RECHERCHE DOCUMENTAIRE

**Élyse Granger**, bibliothécaire, DEAU, CIUSSS de la Capitale-Nationale

## CONCEPTION GRAPHIQUE

**Karine Binette**, technicienne en art graphique, DEAU, CIUSSS de la Capitale-Nationale

## POUR CITER CE DOCUMENT

Bouchard, P., Ndjepel, J. et St-Jacques, S. (2021). *Programmes de formation s'adressant aux professionnels de la santé : comment soutenir les usagers atteints de maladies chroniques à l'autoprise en charge de leur santé?* Sommaire exécutif - du rapport d'ETMI abrégée. UETMISSS, CIUSSS de la Capitale-Nationale, 10 p.

## RESPONSABILITÉ ET DÉCLARATION DE CONFLITS D'INTÉRÊTS

Ce document n'engage d'aucune façon la responsabilité du CIUSSS de la Capitale-Nationale, de son personnel et des professionnels à l'égard des informations transmises. En conséquence, le CIUSSS de la Capitale-Nationale et les membres de l'Unité d'ETMISSS ne pourront pas être tenus responsables en aucun cas de tout dommage de quelque nature que ce soit au regard de l'utilisation ou de l'interprétation de ces informations.

## PRODUCTION

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, 2021

525, boulevard Wilfrid-Hamel Québec (Québec) G1M 2S8

[www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca](http://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca)

Dépôt légal : 2021

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN : 978-2-550-88798-0 (PDF)

## PROBLÉMATIQUE

Plusieurs définitions de l'autogestion existent dans la littérature. Cependant, toutes convergent vers l'idée qu'au-delà du transfert de connaissances, les interventions doivent encourager l'implication active des usagers afin qu'ils s'engagent dans leur plan de soins (Jonkman, 2016). Généralement, le soutien à l'autogestion a pour objectif d'informer la personne qui vit avec une maladie chronique de sa condition et de l'aider à développer les compétences nécessaires pour en gérer les répercussions physiques, émotionnelles et sociales (Fournier et Murphy, 2016).

Différentes études ayant évalué l'efficacité des interventions d'autogestion des maladies chroniques mises en place auprès des patients montrent que celles-ci sont hétérogènes, complexes et multimodales (HIQA, 2015; Jonkman, 2016; Kumah, Sciolli, Toraldo et Murante, 2018; Massimi et al., 2017; Pinnock et al., 2017; Stenberg, Haaland-Øverby, Fredriksen, Westermann et Kvisvik, 2016; Taylor et al., 2014). Quant aux professionnels de santé, la majorité a besoin d'être formée et d'acquérir les aptitudes nécessaires à l'application de techniques efficaces de soutien à l'autogestion (Conseil canadien de la santé, 2012). Cela souligne la pertinence de les former afin qu'ils soutiennent adéquatement les usagers dans l'autoprise en charge de leur maladie.

## CONTEXTE

Les maladies chroniques représentent des affections de longue durée dont la gestion requiert l'implication active des usagers dans l'autoprise en charge (autogestion) de leur traitement et un accompagnement par les professionnels de la santé. Cependant, pour les professionnels, la façon de soutenir les usagers à l'autogestion demeure un enjeu de taille. Dans la Capitale-Nationale (région 03), trois établissements ont la responsabilité de soutenir les personnes atteintes d'une maladie chronique sur le plan régional grâce à un réseau de services intégrés. Il s'agit du Centre hospitalier universitaire de Québec-Université Laval, l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie-Université Laval et le centre intégré universitaire de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale.

Dans le cadre de leurs travaux sur les maladies chroniques, la Direction des soins infirmiers et de la santé physique et la Direction des services multidisciplinaires du CIUSSS de la Capitale-Nationale ont convenu de la nécessité d'adopter un virage vers l'approche d'autogestion qui comprend une implication active de l'utilisateur. C'est dans ce contexte que l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux du CIUSSS de la Capitale-Nationale a été contactée par les représentants de ces trois établissements. L'objectif de l'UETMISSS dans ce mandat consiste à identifier de nouvelles façons efficaces d'enseigner l'autogestion des maladies chroniques aux professionnels de la santé afin qu'ils soutiennent adéquatement les usagers dans l'autoprise en charge de leur condition de santé.

## OBJECTIF

La présente évaluation des technologies et des modes d'intervention (ETMI) a pour but d'identifier les stratégies efficaces pour enseigner l'autogestion aux professionnels de la santé qui ont à soutenir les usagers atteints de maladies chroniques dans l'autoprise en charge de leur santé.

Pour de plus amples informations, consultez le rapport au : <https://www.ciuss-s-capitalenationale.gouv.qc.ca/mission-universitaire/etmisss/publications>

## MÉTHODOLOGIE

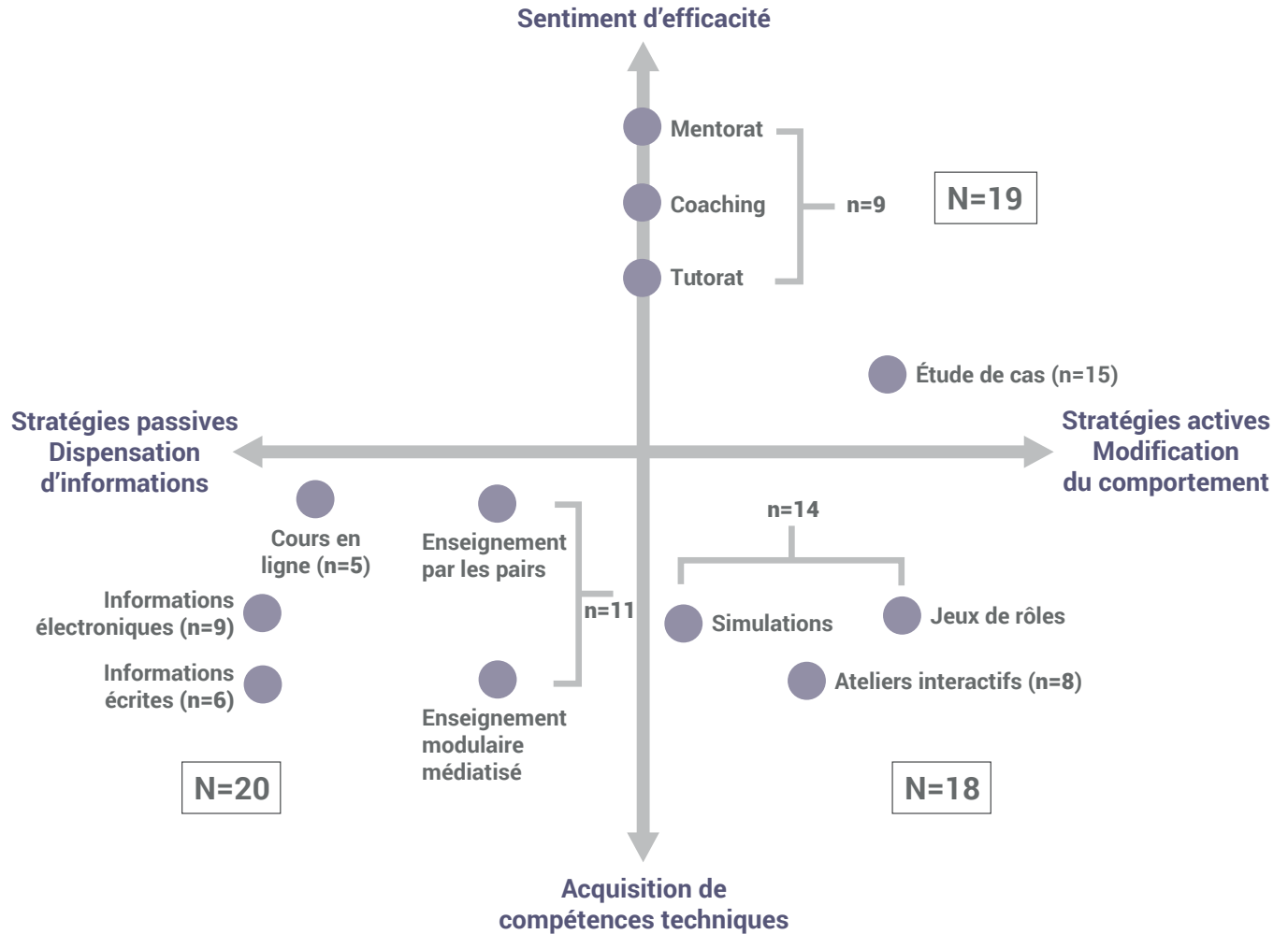
Une revue de la littérature basée sur une approche systématique a été réalisée dans les bases de données bibliographiques *MEDLINE*, *Embase*, *CINHAL* et *PsycINFO* pour repérer la littérature pertinente publiée entre janvier 2009 et août 2019. Les études ont été sélectionnées sur la base des critères PICOTS, et la qualité méthodologique des études retenues a été évaluée à l'aide de l'outil *Qualsys*. Les données pertinentes ont été colligées dans une grille d'extraction structurée, synthétisées puis analysées à l'aide d'un cadre d'analyse.

## RÉSULTATS

La recherche documentaire a permis de repérer 13 011 articles scientifiques parmi lesquels 26 ont été retenus. Au total, 26 programmes de formation offerts aux professionnels sur l'autogestion ont été identifiés. Cependant, ceux-ci sont hétérogènes, concernent différentes problématiques chroniques de santé et utilisent des modalités de formation distinctes.

La plupart des programmes de formation recensés (23/26) utilisent des stratégies pédagogiques multimodales, soit plus d'une stratégie à la fois. Tel qu'illustré dans la figure 1, 20 d'entre eux mettent l'accent sur des stratégies de dispensation d'informations passives (cours en ligne, enseignement, informations écrites et électroniques), alors que 18 favorisent l'utilisation de stratégies actives visant une modification du comportement (ateliers interactifs, jeux de rôle, simulations). Les stratégies privilégiées dans ces programmes mettent l'accent sur l'acquisition de compétences techniques, mais 19 programmes utilisent également des stratégies de formation qui favorisent le développement du sentiment d'efficacité (coaching, mentorat, tutorat, études de cas). Près de la moitié des programmes comportent un contenu de formation sur l'entretien motivationnel ou sur le changement comportemental.

Figure 1 : Stratégies identifiées selon le cadre d'analyse



Tous les programmes de formation identifiés ont entraîné des effets positifs chez les professionnels. Associés à un niveau de preuve élevé, les résultats de certains de ces programmes permettent d'augmenter les compétences des professionnels liées aux techniques de soin et à leurs connaissances. Les professionnels ont aussi une meilleure confiance en leurs compétences pour soutenir les usagers et améliorent leurs attitudes et croyances quant à l'autogestion. D'autres résultats, associés à un niveau de preuve modéré, suggèrent que les professionnels formés améliorent leurs compétences en communication et en enseignement de même que la qualité des soins qu'ils prodiguent. En outre, ces derniers appliquent ou ont l'intention d'utiliser les stratégies apprises.

## CONSTATS

À la lumière de ces données, il est possible de formuler les constats suivants :

- › Tous les programmes de formation recensés ont entraîné une amélioration chez les professionnels dans au moins une catégorie des variables mesurées en lien avec le soutien à l'autogestion des maladies chroniques chez les usagers :
  - Sont associés à un niveau de preuve élevé l'amélioration des techniques de soin, l'augmentation des connaissances et une plus grande confiance des professionnels en leurs compétences pour soutenir les usagers dans l'autogestion de leurs maladies chroniques;
  - Sont associés à un niveau de preuve modéré l'amélioration des compétences de communication et d'enseignement des professionnels, la prescription adéquate de la médication, la qualité des soins ainsi que l'amélioration de leurs attitudes et croyances quant à l'autogestion. Aussi, les professionnels formés appliquent ou ont l'intention d'utiliser les stratégies apprises.
- › La majorité des programmes de formation pour les professionnels qui ont été recensés (23/26) utilisent des stratégies pédagogiques multimodales intégrant des stratégies passives et actives qui ciblent autant l'acquisition de compétences techniques que l'amélioration du sentiment d'efficacité personnelle :
  - Les stratégies les plus fréquemment utilisées dans les programmes identifiés sont les discussions de cas, les jeux de rôles et l'enseignement sous différentes formes (didactique, théorique, technique, modulaire, par les pairs);
  - La multimodalité et l'hétérogénéité des programmes de formation ne permettent pas d'évaluer l'efficacité d'une stratégie en particulier.
- › Plus de la moitié des programmes (17/26) identifiés comportent une formation ou un module de formation basé sur une approche motivationnelle ou sur une approche de changement comportemental. Ces approches suggèrent qu'une formation centrée sur les besoins des usagers, permettant de travailler sur les éléments qu'ils jugent prioritaires et pour lesquels ils ont une réelle motivation à se mettre en action, pourrait favoriser l'autoprise en charge de leur santé.

### Forces et limites

Les résultats de cette ETMI comportent toutefois certaines limites. D'abord, l'hétérogénéité des programmes de formation identifiés rend leur comparaison difficile. La description des programmes est inégale et varie d'une étude à l'autre. Certaines des informations rapportées sont parcellaires ou imprécises. De plus, le nombre de variables mesurées et leur nature diffèrent selon les études. Certaines catégories de variables telles que l'acquisition de techniques de soin sont davantage étudiées, mais les manières de les mesurer sont différentes. Aussi, l'utilisation de stratégies multimodales dans la majorité des programmes ne permet pas d'évaluer l'efficacité d'une stratégie en particulier. L'absence de recherche de littérature grise constitue également une limite à mentionner. Il est possible que certains documents pertinents n'aient pas été repérés compte tenu de ce choix méthodologique. Toutefois, la qualité méthodologique des études repérées est relativement élevée, ce qui ajoute de la valeur aux résultats.

## CONCLUSION

Les résultats de cette ETMI indiquent que les programmes de formation en autogestion sont profitables aux professionnels de la santé qui ont à soutenir les usagers dans l'autogestion de leurs maladies chroniques. En effet, des améliorations sont notables sur le plan des compétences, de la confiance et des attitudes des professionnels quant à l'autogestion de même que sur l'utilisation des stratégies apprises dans leur travail auprès des usagers. Finalement, l'utilisation de plusieurs stratégies pédagogiques à la fois, dans un même programme formation, semble pertinente pour soutenir les apprentissages des professionnels qui ont à soutenir les usagers dans l'autoprise en charge de leurs maladies chroniques. Il est essentiel de poursuivre l'évaluation de ces pratiques afin de mieux connaître leur portée.

## BIBLIOGRAPHIE

- CCS (2012). Soutien à l'autogestion pour les Canadiens atteints de maladies chroniques. Point de mire sur les soins de santé primaires. Conseil canadien de la santé.
- de Silva, D. (2011). Helping people help themselves: A review of the evidence considering whether it is worthwhile to support self-management. Dans T. H. Foundation (dir.).
- Fournier, C. et Murphy, M. (2016). L'autogestion des maladies chroniques, l'état de santé et l'utilisation des services hospitaliers : Exploration de données d'enquêtes populationnelles. Institut de la statistique du Québec. Zoom santé, 55, 1-20.
- HIQA. (2015). Health technology assessment of chronic disease self-management support intervention. Irlande : Health Information and Quality Authority.
- Jonkman, N. H. (2016). Self-management interventions for patients with a chronic disease: what works and in whom? (University Medical Center Utrecht, Pays-Bas).
- Kmet, L. M., Lee, R. C. et Cook, L. S. (2004). Standard Quality Assessment Criteria for Evaluating Primary Research Papers from a Variety of Fields (no HTA Initiative #13). Edmonton, Canada : Alberta Heritage Foundation for Medical Research. Repéré à <https://www.ihe.ca/advanced-search/standard-quality-assessment-criteria-for-evaluating-primary-research-papers-from-a-variety-of-fields>
- Kumah, E., Sciolli, G., Toraldo, M. L. et Murante, A. M. (2018). The diabetes self-management educational programs and their integration in the usual care: A systematic literature review. Health policy, 122(8), 866-877. doi: 10,101 6/j.healthpol.2018.06.003
- Massimi, A., De Vito, C., Brufola, I., Corsaro, A., Marzuillo, C., Migliara, G., . . . Damiani, G. (2017). Are community-based nurse-led selfmanagement support interventions effective in chronic patients? Results of a systematic review and meta-analysis. PLOS ONE, 12(3). doi: 10,1371/journal.pone.0173617
- Pinnock, H., Parke, H. L., Panagioti, M., Daines, L., Pearce, G., Epiphaniou, E., . . . Taylor, S. (2017). Systematic meta-review of supported selfmanagement for asthma: a healthcare perspective. BMC MEDICINE, 15(1). doi: 10.1186/s12916-017-0823-7
- Stenberg, U., Haaland-Øverby, M., Fredriksen, K., Westermann, K. F. et Kvisvik, T. (2016). A scoping review of the literature on benefits and challenges of participating in patient education programs aimed at promoting self-management for people living with chronic illness. Patient Education and Counseling, 99(11), 1759-1771. doi: 10,101 6/j.pec.2016.07.027
- Taylor, S. J. C., Pinnock, H., Epiphaniou, E., Pearce, G., Parke, H. L., Schwappach, A, Sheikh, A. (2014). A rapid synthesis of the evidence on interventions supporting self-management for people with long-term conditions: PRISMS – Practical systematic Review of Self-Management Support for long-term conditions. Dans (53) [dir.], Health Serv Deliv Res.





**UETMISSS**

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux  
de la Capitale-Nationale



**Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Capitale-Nationale**

**Québec**

