



**CONCEPT DU « CARE MANAGER » :
LA TRANSDISCIPLINARITÉ EST-ELLE EFFICACE
EN RÉADAPTATION RESPIRATOIRE À DOMICILE ?**

Session de communications orales

Jean-Marie Grosbois, Olivier Le Rouzic, Cécile Chenivesse, Sarah
Gophine



Groupes de travail de la SPLF
pour l'Exercice et Réhabilitation
Respiratoire



Déclaration des liens d'intérêts
J'ai actuellement, ou j'ai eu au cours des trois dernières années, une affiliation ou des intérêts financiers ou intérêts de tout ordre avec les sociétés commerciales suivantes en lien avec la santé.

° Liens d'intérêt :

Astra Zeneca, Boehringer Ingelheim, Chiesi, CSL Behring, GSK

° Liens d'intérêt en relation avec la présentation :

Adair, Aeris Santé, Elivie, France Oxygène, Homeperf, LVL, Médopale, NorOx, Santély, Santéo, SOS Oxygène, Sysmed, VentilHome, VitalAire



ARS Hauts de France



et



Dr Jean Marie Grosbois



CONCEPT DU « CARE MANAGER » : LA TRANSDISCIPLINARITÉ EST-ELLE EFFICACE

EN RÉADAPTATION RESPIRATOIRE À DOMICILE ?



Equipe : Care Manager

1 assistante

3 IDE

2 Kiné

4 prof APA

1 diététicienne

1 esthéticienne socio médicale

1 arthérapeute

1 psychologue

1 pneumologue



FormAction Santé

Osez un souffle nouveau



Equipe en Réadaptation Respiratoire

Equipe pluri ou multidisciplinaire :

Le patient est pris en charge par des professionnels, selon l'expertise spécifique de leur formation initiale



Equipe inter/transdisciplinaire :

La personne est accompagnée par un *care manager* quelque soit l'expertise spécifique de sa formation initiale



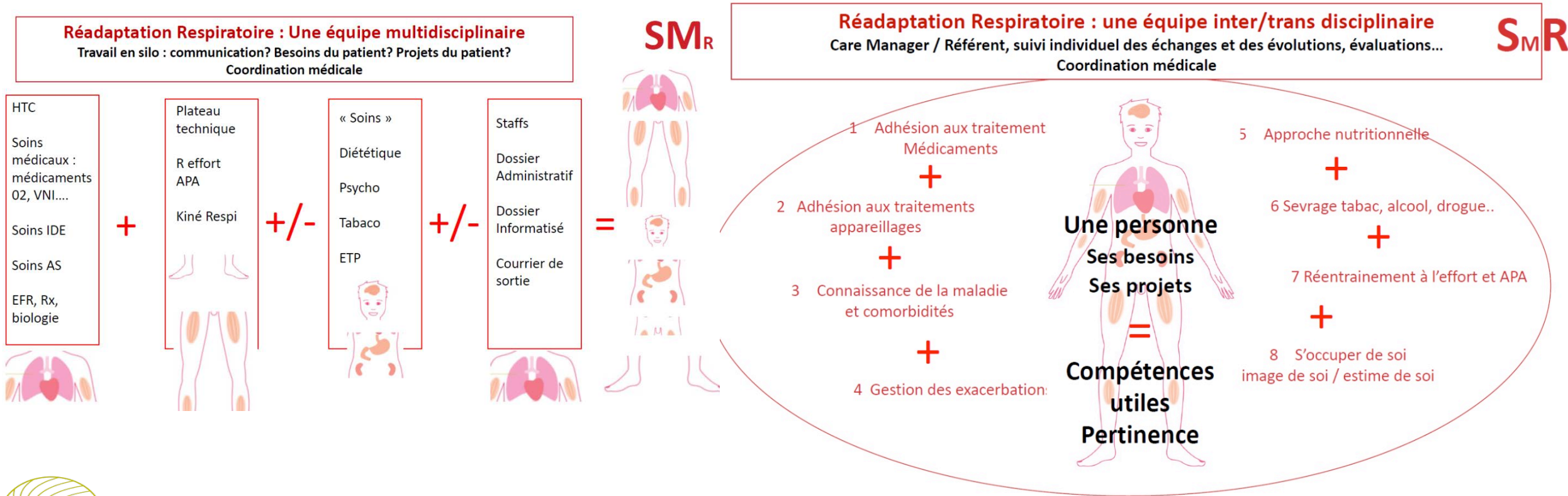
Equipe en Réadaptation Respiratoire

Equipe pluri ou multidisciplinaire :

Le patient est pris en charge par des professionnels, selon l'expertise spécifique de leur formation initiale

Equipe inter/transdisciplinaire :

La personne est accompagnée par un **care manager** quelque soit l'expertise spécifique de sa formation initiale



**L'objectif de cette étude : comparer l'efficacité du programme de RR à Domicile
en fonction de la formation initiale du *care manager***

01/2010 à 12/2021 : **2599 patients**

40,9 % BPCO ; 9,5% Asthme ; 8,9% FPI ; 9,5% PINS ; 31,2% autres MRC

Âge, années : 64,1 ± 12,8

IMC, kg/m² : 28,1 ± 8,0

VEEMS, % : 51,6 ± 25,3

VEEMS/CVF : 67,4 ± 20,5

Sexe masculin, n (%) : 1514 (58,3)

Oxygénothérapie, n (%) : 1505 (57,9)

Ventilation non invasive, n(%) : 634 (24,4)

Nombre de comorbidités : 5,8 ± 2,6



L'objectif de cette étude : comparer l'efficacité du programme de RR à Domicile en fonction de la formation initiale du *care manager*

01/2010 à 12/2021 : **2599 patients**

40,9 % BPCO ; 9,5% Asthme ; 8,9% FPI ; 9,5% PINS ; 31,2% autres MRC

Âge, années : 64,1 ± 12,8

IMC, kg/m² : 28,1 ± 8,0

VEEMS, % : 51,6 ± 25,3

VEEMS/CVF : 67,4 ± 20,5

Sexe masculin, n (%) : 1514 (58,3)

Oxygénothérapie, n (%) : 1505 (57,9)

Ventilation non invasive, n(%) : 634 (24,4)

Nombre de comorbidités : 5,8 ± 2,6

Equipe Transdisciplinaire:

pneumologue, kinésithérapeutes, IDE, APA, diététicienne, psychologue et esthéticienne médicosociale.

Groupe 1 : n = 484 patients

Groupe 2 : n = 1049 patients

Groupe 3 : n = 846 patients

Groupe 4 : n = 220 patients

Gr 4 (hommes : 68% vs 55 à 59%, p<0,001)

Gr 3 (comorbidités 6,7 vs 5,2 à 5,8 comorbidités, p<0,05)



Groupe 1 : n = 484 patients

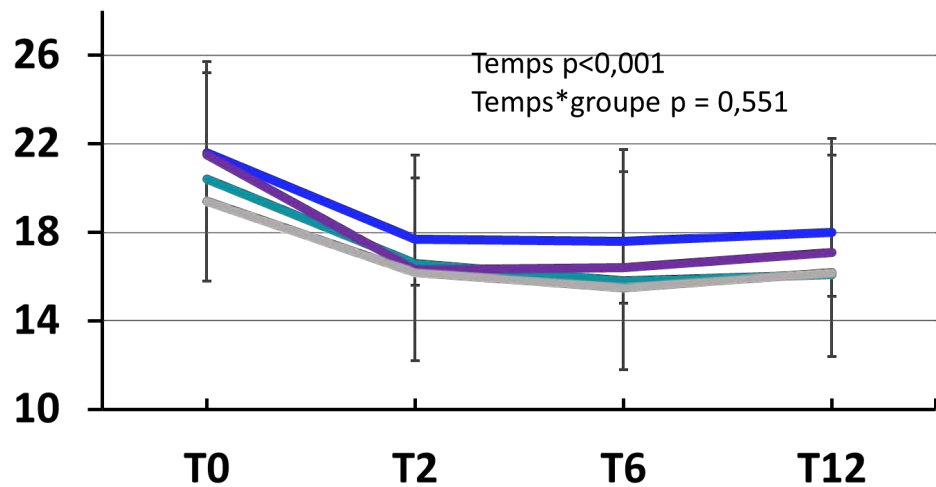
Groupe 2 : n = 1049 patients

Groupe 3 : n = 846 patients

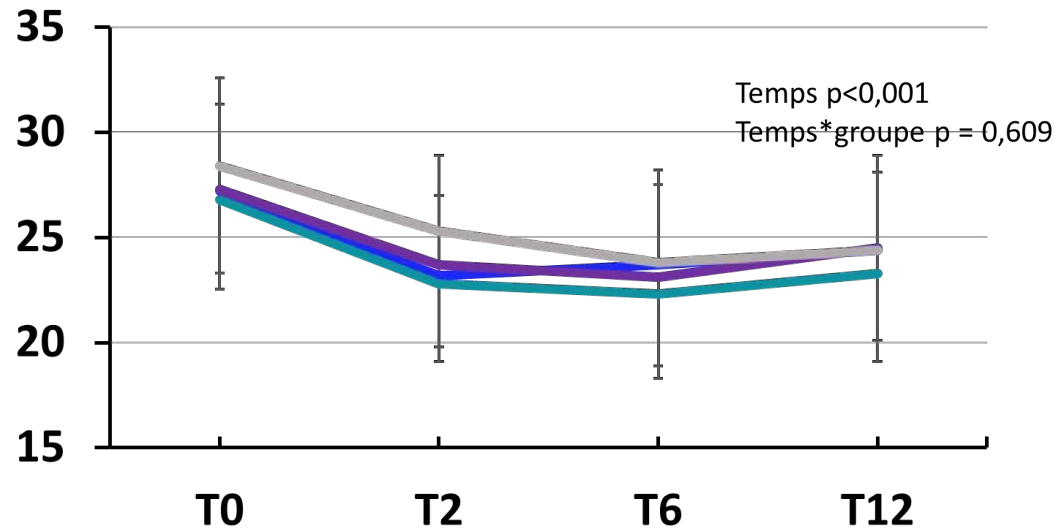
Groupe 4 : n = 220 patients

Résultats

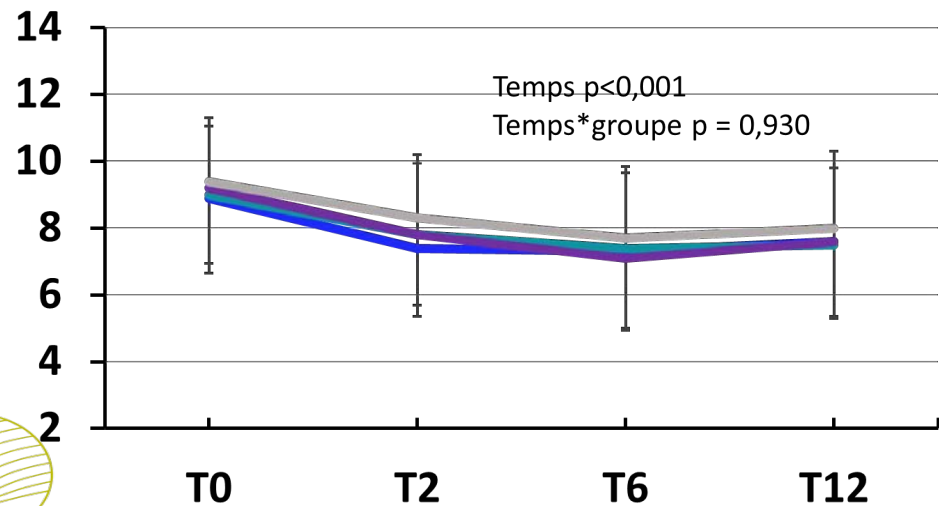
CAT (0-40)



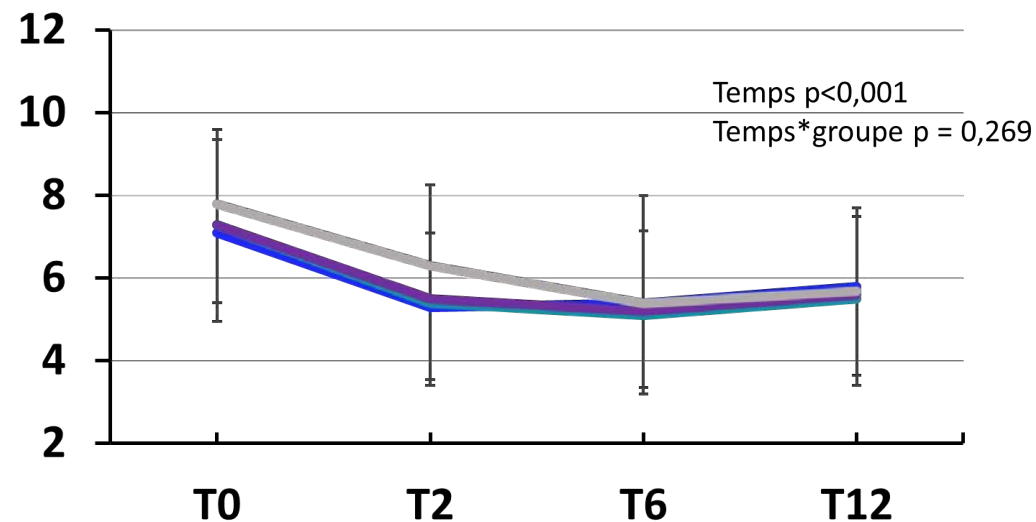
FAS (10-50)



HAD_Anxiété (0-21)



HAD_Dépression (0-21)



Statistiques : modèles linéaires à mesures répétées réalisés uniquement pour les patients avec une donnée valide aux 4 temps

Groupe 1 : n = 484 patients

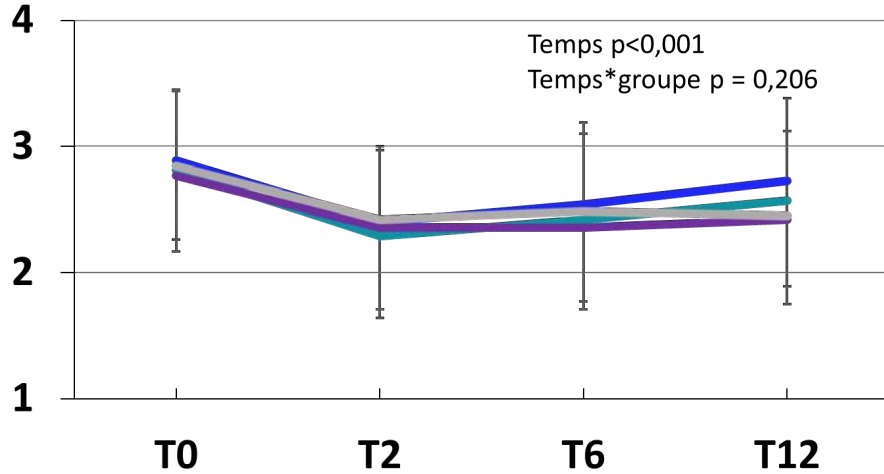
Groupe 2 : n = 1049 patients

Groupe 3 : n = 846 patients

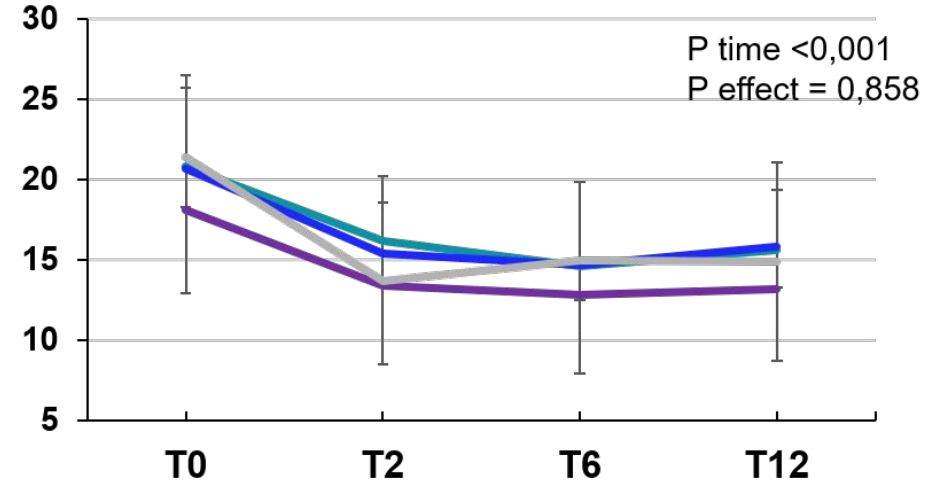
Groupe 4 : n = 220 patients

Résultats

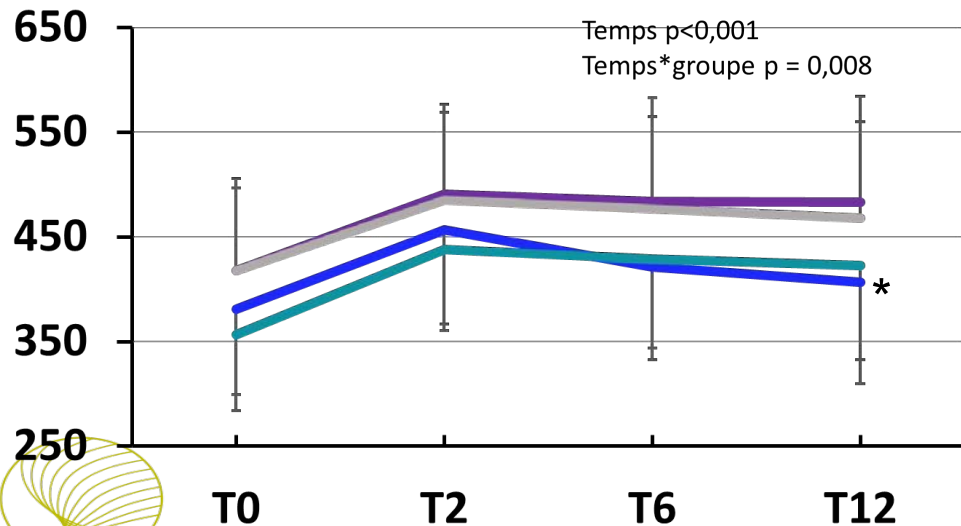
mMRC (0-4)



Dyspnea-12 score total



TS6, coups



* $p > 0,05$

Gr 1 ne maintenait pas les bénéfices
au TS6 à T12 mois ($p=0,086$)

Statistiques : modèles linéaires à mesures répétées réalisés uniquement pour les patients avec une donnée valide aux 4 temps

CONCEPT DU « CARE MANAGER » : LA TRANSDISCIPLINARITÉ EST-ELLE EFFICACE

EN RÉADAPTATION RESPIRATOIRE À DOMICILE ?

Ces résultats suggèrent

qu'un **accompagnement** personnalisée centrée sur la **Personne**

impliquant un référent **Care Manager**

au sein d'une **équipe transdisciplinaire** mobile

coordonnée, spécialisée et formée à la RR Dom,

engendre des **bénéfices identiques** indépendamment de sa formation initiale.

