## UNITÉ 2 : NOUVEAUX RÔLES ET COMPÉTENCES PROFESSIONNELLES POUR LES SOINS INTÉGRÉS

## DESCRIPTION GÉNÉRALE

Répondre aux besoins multiples des personnes atteintes de la maladie de Parkinson est une entreprise complexe qui nécessite la synergie de diverses disciplines et de professionnels qualifiés. Un travail d'équipe efficace entre ces professionnels est initié par leur compréhension profonde des diverses disciplines impliquées dans la prestation des soins. La reconnaissance des avantages que le travail d'équipe offre aux individus peut servir de catalyseur à l'adoption de cette alliance harmonieuse entre les prestataires de soins de santé. Pour garantir le succès de ces efforts de collaboration, il faut que les professionnels acquièrent des compétences spécifiques. Ces compétences servent de garde-fou contre les problèmes évitables découlant de la fragmentation des systèmes de soins de santé. En encourageant activement ces compétences, les professionnels peuvent contribuer à la création d'un cadre de soins intégrés sans faille. Des développements récents ont dévoilé de nouveaux rôles et de nouvelles compétences qui jouent un rôle essentiel dans l'amélioration de la synchronisation et de la continuité des soins. En outre, dans le domaine des soins collaboratifs, trois approches d'équipe principales sont mises en avant : les équipes de soins multidisciplinaires, interdisciplinaires et transdisciplinaires. Chaque approche contribue de manière unique à la fourniture de soins bien coordonnés et ininterrompus. Enfin, de nouveaux rôles, tels que les coordinateurs de soins ou les navigateurs de patients, ont démontré leur capacité à rationaliser le processus de soins.

## SOMMAIRE

1. Membres de l'équipe de soins
2. Avantages du travail en équipe dans les équipes de soins pluriprofessionnelles
3. Compétences professionnelles pour la collaboration
4. Différentes collaborations : Multidisciplinaire, interdisciplinaire et transdisciplinaire
5. Nouveaux rôles dans les soins intégrés

# **OBJECTIFS**

Les objectifs de cette unité sont les suivants

Comprendre la complexité des soins de la maladie de Parkinson et l'importance du travail d'équipe.

Identifier et appliquer des compétences de collaboration pour traiter des scénarios basés sur des cas impliquant les soins de la maladie de Parkinson.

Reconnaître les différentes approches de collaboration et leur potentiel. 

Connaître les nouveaux rôles développés dans le cadre des soins intégrés

# **LES MEMBRES DE L'ÉQUIPE DE SOINS**

L'équipe soignante des personnes atteintes de la maladie de Parkinson peut comprendre divers professionnels en fonction des besoins et des circonstances spécifiques de la personne. La première étape du travail en équipe peut consister à connaître les différentes disciplines et le rôle qu'elles jouent dans la prestation des soins à cette population. Voici une liste des membres potentiels de l'équipe de soins et de leurs tâches :

* **Neurologue :**

Médecin spécialisé dans le traitement des affections du système nerveux, y compris la maladie de Parkinson. Le neurologue diagnostique et gère la maladie de Parkinson, prescrit des médicaments et fournit des soins neurologiques généraux.

* **Spécialiste des troubles du mouvement :**

Un neurologue ayant reçu une formation spécialisée dans les troubles du mouvement, tels que la maladie de Parkinson. Ce spécialiste offre une expertise spécialisée dans le diagnostic, le traitement et la prise en charge des troubles du mouvement tels que la maladie de Parkinson.

* **Médecin de premier recours :**

Le médecin principal du patient qui coordonne l'ensemble de ses soins et l'oriente vers des spécialistes. Le médecin de premier recours coordonne l'ensemble des soins du patient, surveille son état de santé général et l'oriente vers des spécialistes si nécessaire.

* **Infirmière :**

Fournit un soutien médical continu, éduque les patients et les familles sur la maladie, aide à gérer les symptômes et administre les traitements.

* **Ergothérapeute :**

Aide les patients à conserver leur indépendance et à améliorer leurs activités quotidiennes en renforçant leurs capacités motrices, en utilisant des techniques d'adaptation et en modifiant l'environnement.

* **Thérapeute physique :**

Se concentre sur l'amélioration de la mobilité physique, de la force, de l'équilibre et de la fonction motrice globale par le biais d'exercices et d'interventions.

* **Orthophoniste :**

Il s'agit de traiter les troubles de la parole, du langage et de la déglutition associés à la maladie de Parkinson, en proposant une thérapie et des stratégies pour améliorer la communication et la fonction de déglutition.

* **Travailleur social :**

Il offre un soutien émotionnel, aide les patients et les familles à trouver des ressources, et fournit une assistance pour les aspects sociaux et financiers liés à la maladie.

* **Psychologue/**

Fournit un soutien en matière de santé mentale, en se concentrant sur les défis émotionnels et le bien-être psychologique. Utilise des techniques de psychothérapie et de conseil pour aider les personnes à gérer les aspects psychologiques de la maladie de Parkinson.

* **Psychiatre :**

Fournit un soutien en matière de santé mentale, avec une expertise dans le diagnostic et le traitement des maladies mentales, y compris celles qui découlent d'affections neurologiques telles que la maladie de Parkinson. Le psychiatre diagnostique et gère les troubles mentaux comorbides, en prescrivant des médicaments tels que des antidépresseurs et des anxiolytiques.

* **Nutritionniste/Diététicien :**

Offre des conseils sur l'alimentation et la nutrition, en adaptant les recommandations à la gestion des symptômes, au maintien d'un poids santé et au bien-être général.

* **Pharmacien :**

Gère les médicaments, informe les patients sur les interactions médicamenteuses et les effets secondaires, et veille au respect du régime médicamenteux.

* **Soutien aux soignants et à la famille :**

Apporte un soutien émotionnel et physique essentiel à la personne atteinte de la maladie de Parkinson, en l'aidant dans ses activités quotidiennes et en lui tenant compagnie.

* **Aides-soignants à domicile :**

Assiste les personnes atteintes de la maladie de Parkinson dans leurs tâches quotidiennes, leurs soins personnels et leur mobilité, en particulier en cas de limitations.

* **Spécialiste des technologies d'assistance :**

Fournit des solutions technologiques pour aider les individus à gérer plus facilement leurs tâches quotidiennes, améliorant ainsi leur qualité de vie.

**Neurochirurgien :**

Dans les cas où la chirurgie est une option (comme la stimulation cérébrale profonde), le neurochirurgien effectue la procédure chirurgicale et gère les soins postopératoires.

Il est essentiel de reconnaître que le traitement de la maladie de Parkinson nécessite fréquemment l'implication de divers professionnels de la santé et des soins, en raison de sa nature complexe et de l'évolution des besoins des individus au fur et à mesure de l'évolution de la maladie. La liste susmentionnée comprend une sélection complète des rôles prédominants dans la prise en charge de la maladie de Parkinson. Il est essentiel de connaître ces rôles pour comprendre leur importance et leurs responsabilités dans la prestation de soins complets. En outre, il est important de souligner la contribution significative des aidants informels ou familiaux au soutien des personnes atteintes de la maladie de Parkinson. Leur rôle inestimable s'étend à la fourniture de soins, à la surveillance et au suivi, en garantissant l'adhésion au traitement et la gestion complète des soins.

1. **LES AVANTAGES DU TRAVAIL EN ÉQUIPE DANS LES ÉQUIPES DE SOINS PLURIPROFESSIONNELLES**

Compte tenu de la nature hétérogène des symptômes chez les différentes personnes vivant avec la maladie de Parkinson, de nouveaux rôles dans la coordination et la continuité des soins peuvent aider à atteindre les objectifs thérapeutiques individuels (Mai, 2018), en reconnaissant l'importance de passer d'une approche fragmentée et centrée sur la maladie à un système holistique, centré sur la personne. La mise en place d'un travail d'équipe et d'une collaboration au sein d'équipes pluriprofessionnelles est un changement majeur et en même temps un déterminant clé des soins intégrés pour l'organisation et la coordination des services de santé et de soins afin d'améliorer la coordination et la continuité des soins de qualité (Winkelmann et al., 2022).

La promotion d'un travail d'équipe efficace dans le domaine des soins chroniques, y compris la maladie de Parkinson, implique généralement plusieurs stratégies dominantes. La liaison de consultation, qui consiste à demander l'avis et les conseils de divers professionnels, est une approche courante (Maier et al., 2022). La coordination conjointe des soins, dans laquelle plusieurs professionnels travaillent en collaboration pour superviser le parcours de soins d'un individu, est une autre méthode clé. En outre, les modèles de soins partagés, qui mettent l'accent sur l'implication collective de différents prestataires de soins et de santé, ont gagné du terrain (Maier et al., 2022), tandis que les soins en équipe visant à répondre à des besoins de soins complexes comprennent principalement une coordination intersectorielle et une collaboration entre prestataires primaires et secondaires (Winkelmann et al., 2022).

Plus précisément, pour répondre aux besoins de santé et de soins des personnes atteintes de la maladie de Parkinson, le travail d'équipe collaboratif entre divers professionnels est devenu vital (Rajan et al. 2020). Cette stratégie valorise l'expertise de différents domaines pour relever les défis en matière de santé et de soins. Cette population étant appelée à augmenter de manière significative, la collaboration multidisciplinaire est essentielle pour une prise en charge globale.

Le travail en équipe multiprofessionnelle favorise l'innovation et les solutions holistiques, améliorant ainsi les soins de santé pour les patients âgés, en particulier ceux qui souffrent de pathologies complexes. Une telle approche minimise la fragmentation des soins, améliore les interactions patient-professionnel et produit de meilleurs résultats en matière de santé (Rosen et al. 2018). L'approche fondée sur le travail d'équipe réunit les professionnels de la santé et des soins pour fournir des soins complets centrés sur la personne (Bendowska et Baum, 2023). Elle prend en compte les besoins physiques, psychologiques et sociaux, ce qui se traduit par de meilleurs résultats, la satisfaction des patients et des économies (Epstein, 2014 ; Wil, Johnson et Lamb, 2019 ; Meters et al. 2019). Bien qu'il existe des obstacles, tels que la communication et l'allocation des ressources, l'approche fondée sur le travail d'équipe gagne du terrain, bien que de manière irrégulière (Leach et al., 2017). C'est pourquoi des défis tels que la dynamique du pouvoir et les problèmes de communication doivent être relevés pour garantir une collaboration réussie (Cullati et al., 2019).

1. **COMPÉTENCES PROFESSIONNELLES POUR LA COLLABORATION**

Les compétences énumérées ci-dessous sont importantes pour que les professionnels des différentes professions de santé puissent collaborer efficacement et fournir des soins de qualité aux patients. Voici pourquoi chacune de ces compétences est essentielle à la collaboration :

* **Soins centrés sur le patient :** Cette compétence consiste à placer les besoins, les valeurs et les préférences du patient au centre des décisions en matière de soins. La collaboration est renforcée lorsque tous les professionnels travaillent ensemble pour comprendre et répondre aux besoins uniques du patient. Cette approche favorise une communication ouverte, une prise de décision partagée et une vision holistique du bien-être du patient.
* **Travail d'équipe et collaboration :** Une collaboration réussie dans le domaine des soins de santé nécessite un travail d'équipe efficace entre des professionnels de différentes disciplines. Les professionnels doivent communiquer clairement, respecter l'expertise de chacun et travailler de manière cohérente pour atteindre des objectifs communs. Cette compétence favorise une culture de respect, de coopération et de soutien mutuel entre les membres de l'équipe.
* **Pratique fondée sur des données probantes :** La collaboration basée sur des pratiques factuelles garantit que les décisions sont guidées par les meilleures recherches disponibles et l'expertise clinique. Les professionnels peuvent travailler ensemble pour évaluer de manière critique les résultats de la recherche, les appliquer aux soins des patients et adapter leurs approches à mesure que de nouvelles preuves apparaissent.
* **Amélioration de la qualité :** La collaboration à des initiatives d'amélioration de la qualité aide les professionnels à identifier les domaines susceptibles d'être améliorés dans les processus et les résultats des soins aux patients. En travaillant ensemble à la mise en œuvre des changements, au suivi des résultats et à l'amélioration continue des pratiques, les professionnels peuvent fournir des soins plus sûrs et plus efficaces.
* **L'informatique :** Dans le paysage moderne des soins de santé, l'information et la technologie jouent un rôle crucial dans la collaboration. La maîtrise de l'informatique permet aux professionnels de partager efficacement les données relatives aux patients, de communiquer en toute sécurité et de prendre des décisions éclairées sur la base d'informations précises et actualisées.
* **La sécurité :** La collaboration fait partie intégrante de la sécurité des patients. Les professionnels doivent travailler ensemble pour identifier les risques potentiels, mettre en œuvre des mesures de sécurité et communiquer efficacement afin de prévenir les erreurs et les événements indésirables. Cette compétence favorise une culture de la vigilance et de la responsabilité pour le bien-être des patients.

En fin de compte, ces compétences créent un cadre qui permet aux professionnels de la santé de travailler ensemble de manière transparente, en utilisant leur expertise individuelle pour fournir des soins complets et centrés sur la personne. Les soins collaboratifs améliorent non seulement les résultats pour les patients, mais aussi l'expérience globale des soins de santé, tant pour les patients que pour les prestataires.

1. **DIFFÉRENTES COLLABORATIONS : MULTIDISCIPLINARITÉ, INTERDISCIPLINARITÉ ET TRANSDISCIPLINARITÉ**

Les approches de soins collaboratifs jouent un rôle essentiel pour répondre aux besoins complexes et divers des personnes atteintes de la maladie de Parkinson. Trois modes de collaboration se distinguent : la multidisciplinarité, l'interdisciplinarité et la transdisciplinarité. Chaque approche offre une perspective et une stratégie uniques pour fournir des soins complets tout en mettant l'accent sur différents niveaux d'intégration entre les professionnels de la santé.

* **Multidisciplinaire :**

Les soins multidisciplinaires impliquent la participation de professionnels de différentes disciplines qui travaillent indépendamment dans leur propre domaine de spécialisation. Chaque membre de l'équipe évalue l'état de la personne à travers son prisme respectif, en apportant les connaissances de son domaine d'expertise. Dans le cas de la maladie de Parkinson, il peut s'agir de neurologues, de kinésithérapeutes, d'orthophonistes et d'ergothérapeutes. Bien que ces experts collaborent en partageant leurs résultats et leurs recommandations, la communication se fait principalement de manière unidirectionnelle. Cette approche permet une évaluation complète de l'état de la personne, mais peut entraîner une fragmentation si elle n'est pas gérée avec soin.

***Avantages :*** Cette approche garantit que l'état d'une personne est évalué de manière approfondie sous différents angles, ce qui permet d'éviter une vision étroite. Des professionnels dans leurs domaines respectifs apportent leur expertise spécialisée, ce qui permet d'élaborer des plans de soins complets.

***Défis :*** Le manque de communication et de coordination efficaces peut conduire à des plans de soins fragmentés. Il existe un risque de recommandations contradictoires ou d'absence de stratégie de traitement unifiée.

* **L'interdisciplinarité :**

La collaboration interdisciplinaire va plus loin en encourageant l'interaction et la communication actives entre les professionnels de différentes disciplines. L'objectif est de créer une compréhension plus holistique de l'état de la personne en encourageant les professionnels à échanger leurs connaissances et leurs idées. Dans le contexte des soins de la maladie de Parkinson, une équipe interdisciplinaire peut comprendre un neurologue, un kinésithérapeute, un psychologue et un travailleur social. Des réunions régulières et des évaluations conjointes permettent de mieux comprendre l'impact des différents aspects de la maladie sur le bien-être général du patient. Cette approche vise à combler les lacunes entre les disciplines et à promouvoir un plan de soins plus unifié.

***Avantages*** : La communication active entre les professionnels favorise une compréhension globale des besoins de la personne, ce qui améliore l'efficacité des interventions. Cette approche encourage la créativité et l'innovation dans l'élaboration de stratégies de soins personnalisées.

***Défis*** : Il peut être difficile de trouver du temps pour organiser des réunions interdisciplinaires régulières en raison de l'emploi du temps chargé des professionnels. Les différences de terminologie et d'approche entre les disciplines peuvent entraver une communication efficace.

* **Transdisciplinaire :**

Les soins transdisciplinaires transcendent complètement les frontières disciplinaires traditionnelles. Elle implique une intégration profonde des connaissances et des pratiques dans différents domaines, ce qui conduit à un effort de collaboration qui va au-delà de l'expertise d'une seule discipline. Dans le traitement de la maladie de Parkinson, une équipe transdisciplinaire peut comprendre des professionnels de la santé, des thérapeutes, des spécialistes des sciences sociales et même des membres de la communauté. Cette approche vise à trouver des solutions innovantes en combinant diverses perspectives et en brisant les cloisonnements. L'accent n'est pas seulement mis sur le traitement clinique, mais aussi sur la promotion d'une compréhension plus large de l'impact de la maladie sur les individus et les communautés.

***Avantages :*** En faisant tomber les barrières disciplinaires, les équipes transdisciplinaires tirent parti d'une multitude de points de vue différents, ce qui peut conduire à des idées nouvelles et à des solutions non conventionnelles. Cette approche est bien adaptée pour relever des défis complexes et à multiples facettes comme la maladie de Parkinson.

***Défis*** *:* L'intégration de perspectives très différentes peut prendre du temps et entraîner une résistance initiale aux idées non conventionnelles. L'absence de frontières claires entre les disciplines peut rendre la définition des rôles floue.

En conclusion, bien que chaque approche collaborative - multidisciplinaire, interdisciplinaire et transdisciplinaire - ait ses mérites et ses défis, l'objectif principal reste de fournir les meilleurs soins possibles aux personnes vivant avec la maladie de Parkinson. Il est essentiel de trouver un équilibre entre l'expertise spécialisée et le travail d'équipe intégré pour concevoir des stratégies de soins centrées sur la personne qui tiennent compte de la nature multidimensionnelle de la maladie et de son impact sur la vie des personnes.

# **NOUVEAUX RÔLES DANS LES SOINS INTÉGRÉS**

Les demandes croissantes et changeantes des personnes ayant des besoins complexes en matière de soins de santé, combinées à l'augmentation de la charge de travail et à la pénurie de personnel de santé et de soins, exigent la réorganisation des services pour des soins plus centrés sur le patient et plus efficaces. À cet égard, les coordinateurs de soins et les navigateurs de patients sont des rôles prometteurs pour améliorer l'intégration des soins (Winkelmann et al., 2022) :

* Les coordinateurs de soins peuvent jouer un rôle crucial dans le système de santé en veillant à ce que les patients reçoivent des soins complets et bien organisés. Ces professionnels sont comme les chefs d'orchestre des soins de santé, orchestrant les différents aspects du parcours médical d'un patient. Les coordinateurs de soins travaillent en étroite collaboration avec les patients, leurs familles et les prestataires de soins afin de rationaliser la communication et le flux d'informations. Ils évaluent les besoins spécifiques de chaque patient, élaborent des plans de soins personnalisés et coordonnent les rendez-vous, les examens et les traitements. En comblant les lacunes dans les soins et en facilitant la collaboration entre les équipes de soins, les coordonnateurs de soins améliorent l'expérience globale du patient et les résultats en matière de santé. Leur dévouement à l'optimisation du parcours de soins réduit non seulement le stress des patients, mais contribue également à la maîtrise des coûts en évitant la répétition inutile de tests ou de procédures.
* Les navigateurs de patients, quant à eux, sont des professionnels de santé de première ligne qui se spécialisent dans l'accompagnement des patients à travers les complexités du système de santé. Ils constituent une source inestimable de soutien et d'information, aidant les patients à s'orienter dans le labyrinthe des décisions médicales, des procédures d'assurance et des options de traitement. Ils travaillent souvent dans des domaines spécifiques des soins de santé, tels que le cancer ou les maladies chroniques, où le parcours peut être particulièrement décourageant. Ils offrent un soutien émotionnel, des ressources éducatives et une aide pour prendre des décisions éclairées sur le traitement. Les navigateurs de patients permettent aux patients de participer activement à leurs soins de santé, en veillant à ce qu'ils comprennent leurs options et leurs droits. Ce faisant, ils renforcent non seulement le sentiment de contrôle du patient, mais contribuent également à de meilleurs résultats en matière de soins de santé et à une approche de la médecine davantage centrée sur le patient.

# **LE SAVIEZ-VOUS ?**

L'importance et la prévalence des rôles et des compétences dans les soins de santé intégrés peuvent varier d'un pays européen à l'autre en raison des différences entre les systèmes de soins de santé, les politiques de soins de santé et les approches de prestation de services.

Voici quelques considérations générales concernant les différences de rôles dans les soins intégrés dans les pays européens :

* **Navigateurs de santé :** L'importance du rôle des navigateurs de santé peut être plus prononcée dans les pays où les systèmes de santé sont fortement décentralisés et fragmentés, ce qui rend la navigation dans le système plus compliquée. Par exemple, au Royaume-Uni, avec son National Health Service (NHS), le besoin de navigateurs de santé peut être moins pressant que dans des pays aux systèmes plus décentralisés comme l'Espagne, l'Allemagne ou la Suisse.
* **Coordinateurs de soins :** L'importance du rôle des coordinateurs de soins peut varier en fonction de la disponibilité des services de soins de longue durée et d'aide à domicile dans un pays donné. Des pays comme la Suède et les Pays-Bas, dotés de solides systèmes de soins de longue durée, peuvent mettre davantage l'accent sur la coordination des soins que des pays comme la Turquie, la Grèce, Chypre ou la Bulgarie.
* **les défenseurs des patients :** La prévalence de ces rôles peut dépendre de la culture d'engagement des patients au sein du système de santé. Dans certains pays, comme les Pays-Bas, il existe une forte culture de responsabilisation des patients, ce qui pourrait conduire à une plus grande importance des défenseurs des patients.
* **Formation interprofessionnelle :** La formation interprofessionnelle est une priorité dans de nombreux systèmes de santé européens, qui mettent l'accent sur la collaboration entre les professionnels de santé. C'est particulièrement vrai dans des pays comme la Suède, la Norvège et le Danemark, où la coopération entre les disciplines est encouragée.
* **les analystes de données et les informaticiens de santé :** L'importance de ces fonctions peut dépendre du niveau d'adoption des technologies de l'information dans les soins de santé. Des pays comme l'Estonie, qui sont à la pointe de la santé en ligne, peuvent accorder plus d'importance à ces fonctions que d'autres pays dont les systèmes sont moins numérisés.

# **RÉFÉRENCES**

Bendowska A, Baum E. (2023). The Significance of Cooperation in Interdisciplinary Health Care Teams as Perceived by Polish Medical Students. International Journal of Environmental Research and Public Health, 20(2), 954. doi:10.3390/ijerph20020954.

Epstein NE. (2014). Les équipes multidisciplinaires à l'hôpital améliorent les résultats pour les patients : A Review. Surgical Neurology International, 5(Suppl 7), S295-S303. doi:10.4103/2152-7806.139612.

Will KK, Johnson ML, Lamb G. (2019). Soins en équipe et satisfaction des patients en milieu hospitalier : A Systematic Review. Journal of Patient-Centered Research and Reviews, 6(2), 158-171. doi:10.17294/2330-0698.1695.

Meyers DJ, Chien AT, Nguyen KH, Li Z, Singer SJ, Rosenthal MB. (2019). Association des soins primaires en équipe avec l'utilisation des soins de santé et les coûts parmi les patients atteints de maladies chroniques. JAMA Internal Medicine, 179(1), 54-61. doi:10.1001/jamainternmed.2018.5118.

Mai T. (2018). Statut et développement du rôle d'infirmière spécialisée dans la maladie de Parkinson en Allemagne - une enquête en ligne. Pflege, 31(4), 181-189.

Maier CB, Budde H, Pfirter L, Kroezen M. (2022). Skill-mix changes : what evidence on patient outcomes and health systems ? Dans CB Maier, M Kroezen, R Busse & M Wismar (Eds.), Skill-Mix Innovation, Effectiveness, and Implementation : Improving Primary and Chronic Care. Cambridge University Press.

Rajan, R., Brennan, L., Bloem, B. R., Dahodwala, N., Gardner, J., Goldman, J. G., ... & Eggers, C. (2020). Integrated care in Parkinson's disease : a systematic review and meta-analysis (Soins intégrés dans la maladie de Parkinson : une revue systématique et une méta-analyse). Movement Disorders, 35(9), 1509-1531.

Rosen MA, DiazGranados D, Dietz AS, et al. (2018). Le travail d'équipe dans les soins de santé : Key Discoveries Enabling Safer, High-Quality Care (Le travail d'équipe dans les soins de santé : découvertes clés permettant des soins plus sûrs et de haute qualité). American Psychologist, 73(4), 433-450. doi:10.1037/amp0000298.

Winkelmann, J., Scarpetti, G., Williams, G. A. et Maier, C. B. (2022). Comment les innovations en matière de mélange de compétences peuvent-elles soutenir la mise en œuvre de soins intégrés pour les personnes souffrant de maladies chroniques et de multimorbidité ? Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé ; 2022. pp. 1997-8073.