

**De l'évaluation des pratiques
professionnelles à l'élaboration
d'un projet hospitalier de
recherche en soins infirmiers**

Bruno Garrigue

SAMU – Centre Hospitalier Sud Francilien (Corbeil Essonne)

Points essentiels

- L'évaluation des pratiques est au cœur de la certification des établissements ;
- Toutes les professions sont concernées par la démarche de qualité ;
- La recherche en soins infirmiers est une démarche nécessaire dans le cadre de la réforme des études (licence, master, doctorat) ;
- Il existe des financements pour les projets de recherche infirmiers ;
- Initier un travail de recherche est un moyen de cohésion et de valorisation d'une équipe.

1. L'évaluation des pratiques professionnelles et la qualité en santé

L'évaluation des pratiques professionnelles est à la base du dispositif mis en place par la Haute Autorité de Santé dans le cadre de la certification des établissements de soins.

Toutes les professions de santé sont engagées dans ce processus dont les motivations sont basées sur la recherche de la plus grande efficacité et utilité possible, au bénéfice du service rendu à chaque patient et dans le souci de la meilleure utilisation possible des ressources que le pays consacre à la santé. [1]

Le volet économique est devenu capital et la recherche de la qualité longtemps ressentie comme générateur de surcoût devient en fait pourvoyeur d'économies.

En effet, des études ont montré le cout de la qualité et de la «non qualité» à l'hôpital [2].

Ces premiers rapports initiés en 1998 par l'ANAES (agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé), ont fait suite en 2004 à des propositions [3] qui insistent sur l'importance du développement d'une culture continue de la démarche qualité dans les services de soins [4].

Sur les 137 études recensées en 2004 dans ce rapport il est intéressant de constater que malgré les thématiques étudiées, aucune publication n'est issue du secteur paramédical.

Enfin, la version 2010 de la certification la HAS (Haute Autorité de Santé) renforce les exigences en matière d'évaluation des pratiques. Le critère 1F concerne la politique et l'organisation de l'EPP et on retrouve dans la référence 28 et le critère «28 a» les exigences relatives au déploiement de ces pratiques dans l'ensemble des établissements.

Quelle que soit la méthode d'EPP choisie, les référentiels doivent s'appuyer sur des recommandations professionnelles validées. Notamment dans l'élaboration des indicateurs de pratique clinique (IPC) où la recherche de la pertinence des travaux scientifiques est capitale. Ces travaux et publications peuvent être pluri professionnels, Français ou étrangers. [5].

2. La recherche en soins

Lorsque les référentiels ou la bibliographie sont pauvres ou inexistantes, il devient nécessaire d'initier ou de contribuer à des travaux de recherche.

Dans le domaine des soins infirmiers, la démarche de recherche est encore à un stade débutant et est intimement liée à l'histoire de la profession.

Il faut remonter à Florence Nightingale durant la guerre de Crimée en 1854 pour trouver les prémices de recherche sur la qualité des soins et la recherche de solutions au sein même de la profession.

Au travers de son évolution, le métier d'infirmier n'a cessé de revendiquer une identité propre. Cette identité et cette autonomie ne peuvent se concevoir qu'au travers d'une recherche propre à cette profession. [6]

La situation en France

Le métier d'infirmier en France est encadré par des décrets maintenant intégrés au Code de la Santé Publique depuis 2004 [7].

Dans ce décret quelques lignes seulement, mais qui ont le mérite d'exister évoquent le thème de la recherche.

A l'article 14 : «*selon le secteur d'activité où il exerce, y compris dans le cadre des réseaux de soins, et en fonction des besoins de santé identifiés, l'infirmier propose des actions, les organise ou y participe dans les domaines suivants :... recherche dans le domaine des soins infirmiers*»

Nous pouvons toutefois malgré sa discrétion, nous appuyer sur ce texte pour pouvoir justifier officiellement de l'existence de la recherche infirmière.

La réforme des études avec l'intégration dans le système licence, master, doctorat nous conduit dans ce sens avec un travail de fin d'études basé sur une initiation au travail de recherche.

Quelques associations existent dans ce domaine et sont extrêmement actives dans la promotion de la recherche. L'Association de Recherche en Soins Infirmiers [8] milite très activement en faveur de cette discipline.

La plupart des sociétés savantes ont ouvert la porte de leurs comités scientifiques à des représentants de la profession. SFAR, SFMU, SFEDT, SRLF... pour ne citer que celles-là. La teneur et le niveau des communications et des posters témoignent là aussi d'une recherche qui ne demande qu'à s'épanouir.

En 2009, alors Ministre de la Santé, Roselyne Bachelot lance un projet de recherche infirmière le PHRI diffusé quasi confidentiellement dans les petites structures, plus médiatisé dans les grands CHU. Malgré des délais contraints 84 projets sont soumis au jury de sélection. Ce chiffre souligne l'intérêt de la profession pour un projet qui, pour la première fois, s'adresse aux infirmiers exclusivement. Sur ces 84 projets, 15 seront sélectionnés et financés sur 3 ans.

Dans son discours le 25 mai 2010 la ministre souligne l'importance de cet élan : «*au moment même de l'intégration de votre diplôme au dispositif LMD, le PHRI constitue une impulsion nouvelle pour faire évoluer votre discipline et mieux la faire reconnaître*». Les enjeux sont donc capitaux pour l'avenir de la profession.

Voilà pour la théorie, mais qu'en est-il en pratique ? Nous allons tenter de répondre à cette question en détaillant point par point un projet de recherche en soulignant les difficultés rencontrées.

3. Rencontre de l'EPP et du PHRI à propos d'un exemple concret

3.1. Une équipe pluridisciplinaire motivée

Les atouts :

- une équipe mixte IDE/IADE participant exclusivement à l'activité SAMU/SMUR de Corbeil, volontaire pour travailler sur la démarche ;
- une dynamique médico infirmière forte de présentation de travaux dans divers congrès ;
- des compétences diverses dans l'équipe, statistiques, infirmier de recherche clinique.

3.2. Le projet

Choix d'une problématique quotidienne : la préparation des médicaments délivrés par seringue électrique.

La question de départ : faut-il mieux prélever le principe actif avant le diluant ou le diluant avant le principe actif pour obtenir un mélange homogène ?

Pour démarrer ce projet il était important de connaître :

- les méthodes enseignées dans les IFSI ;
- les pratiques de terrain ;
- les recommandations de bonnes pratiques et les référentiels dans ce domaine.

Une étude est lancée au travers d'une enquête déclarative auprès des professionnels et des formateurs [9]. Cette étude montre une hétérogénéité des méthodes enseignées et des pratiques de terrain. ([Figure 1 et figure 2](#)).

La recherche bibliographique prouve que cette problématique n'a pas été étudiée (ou publiée).

Devant ces résultats, nous décidons de tenter: une analyse in vitro en laboratoire sur les différents modes de préparation de seringues d'adrénaline et de

noradrénaline préparées selon trois modes opératoires : prélèvement du produit puis du diluant, du diluant puis du produit et un des deux modes opératoires suivi de l'agitation de la seringue. Un prélèvement est effectué toutes les 15' jusqu'à la fin de la seringue. Les échantillons sont analysés par HPLC (chromatographie liquide haute performance) détecteur UV (ultraviolet). Les résultats sont analysés par ANOVA (analyse de variance). [10]

Les résultats montrent des différences de près de 30 % dans la concentration entre le début et la fin d'une seringue de 50ml. ([Figure 3](#))

Nous présentons cette étude dans différents congrès où les résultats sont accueillis avec étonnement et intérêt.

A ce stade nous ne pouvons pas aller beaucoup plus loin dans la publication. Faute de financement, le matériel utilisé pour l'étude n'est pas étalonné et de nombreux biais méthodologiques apparaissent.

La publication de l'appel à projet du premier PHRI en 2010 nous permet de présenter notre projet et celui-ci est sélectionné ainsi que 14 autres parmi les 81 sujets proposés.

Trois principes actifs ont été étudiés : la noradrénaline, l'insuline et un mélange Ropivacaine/Sufentanyl indiqué en analgésie péridurale en obstétrique ;

Le projet s'achève en 2013 Un article est proposé dans une revue nord-américaine paramédicale. les résultats seront prochainement publiés avec des conclusions qui confirment l'étude préliminaire. Ils ont déjà fait l'objet de différents abstracts dans les congrès SFAR, SFMU, SRLF. et pourraient servir de base à des recommandations sur l'homogénéisation des préparations pour seringues électriques.

3.3. Les incontournables

Fédérer une équipe pluri professionnelle aux compétences variées : il est illusoire de croire que tout le monde peut être spécialiste dans tous les domaines.

Définir les tâches et responsabilités de chacun dès le début du projet ; ne pas hésiter à rentrer dans les détails et répondre aux questions qui se poseront un jour :

- qui publie ?
- qui présente lors des congrès ?

- quelles sont les publications envisagées ?

Etablir un état prévisionnel des dépenses en fonction du budget alloué, cibler les interlocuteurs administratifs compétents au sein de sa structure.

Etablir une veille scientifique sur le sujet concerné. D'autres peuvent travailler sur le sujet et publier sur celui-ci.

Valoriser les résultats par une publication.

Conclusion

Cette expérience située aux confins de l'évaluation des pratiques et de la recherche scientifique montre la possibilité pour chacun d'entre nous de faire évoluer ou de créer les référentiels professionnels en fonction de l'évolution des techniques.

L'adhésion des professionnels à des recommandations issues de problématiques quotidiennes, explorées par des professionnels de terrain avec l'aide de la communauté scientifique permettent d'améliorer la qualité des soins dispensés aux patients.

De plus, mener un travail de recherche dans un service de soins permet de fédérer une équipe pluri disciplinaire et de valoriser celle-ci auprès de l'institution.

Ce projet a été suivi de trois autres dont deux sont acceptés et financés et le troisième retenu au stade de la lettre d'intention. Un cadre paramédical est maintenant intégré au sein du bureau de l'unité de recherche clinique de l'établissement.

L'apparition de coordinateurs paramédicaux de la recherche dans certains établissements est un signe fort de l'intérêt porté à cette discipline.

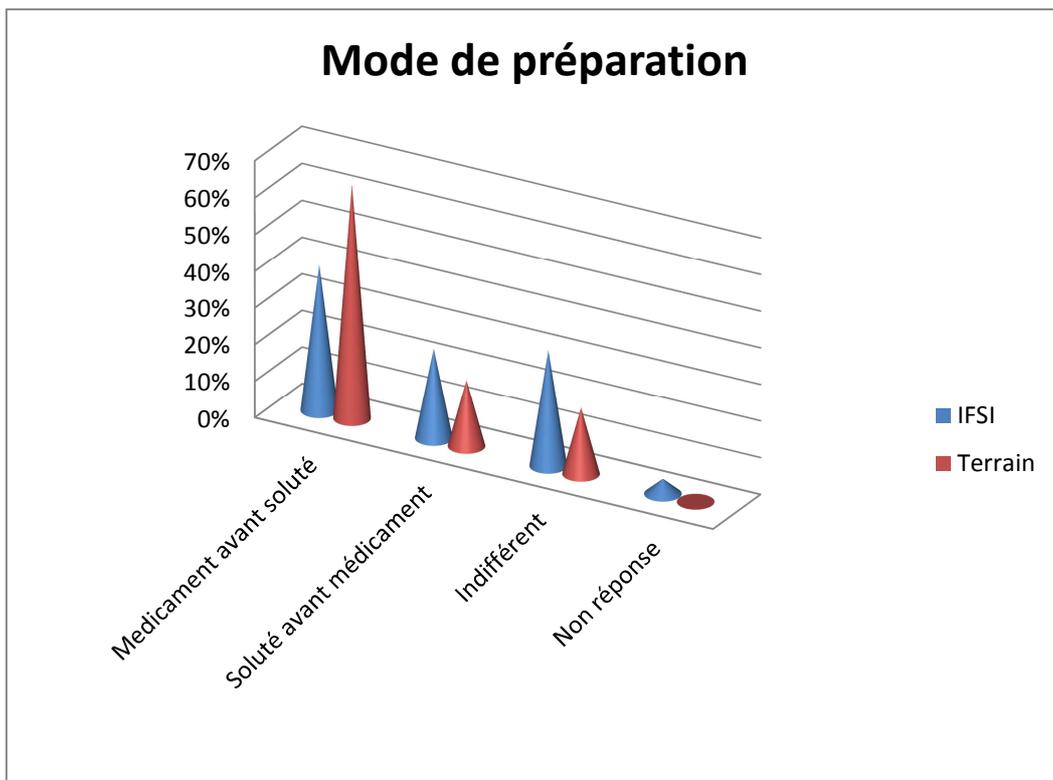
Bibliographie

- [1] http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_408940/evaluation-des-pratiques-professionnelles
Dernière consultation le 15/10/2015
- [2] Rapport ANAES 1998, http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_272349/couts-de-la-qualite-et-de-la-non-qualite-des-soins-dans-les-etablissements-de-sante-etat-des-lieux-et-propositions
Dernière consultation le 15/10/2015
- [3] http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/Couts_qualite2_2004_Rap.pdf
Dernière consultation le 15/10/2015
- [4] Evaluation et qualité des pratiques médicales, Rapport d'études ENA 2010.
- [5] http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2009-12/fiche_ipc-v4-ppp_web.pdf
Dernière consultation le 15/10/2015
- [6] Poisson M, Origines républicaines d'un modèle infirmier. Vincennes, Editions Hospitalières, 1998
- [7] Décret N° 2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique, modifiant certaines dispositions de ce code (JO N° 183 du 8 août 2004).
- [8] www.asso-arsi.fr/
- [9] Garrigue B, Dehu Y, Girault F, Iecina N, Arnould V, Colas G, Le Jan A, Lapostolle F, Laborne FX, Sapir D, Capitani GA, Briole N, Etude sur le mode de préparation des principes actifs délivrés par seringue électrique. Revue des SAMU 2012.
- [10] Laborne FX, Leblanc K, Garrigue B, Maciuk A, Briole N, Pussard E, Figadere B, Sapir D. Congrès Urgences 2010, Paris

Pour en savoir plus:

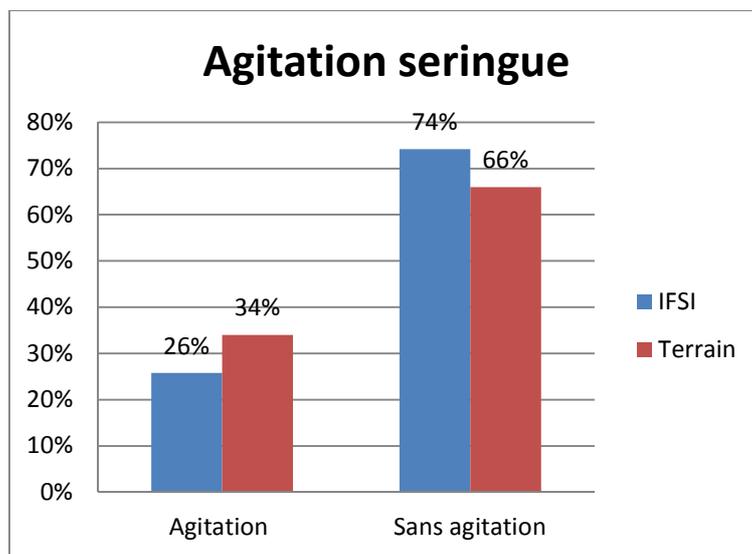
Diebolt V, Misse C. Comprendre la recherche clinique et l'innovation à l'hôpital :Dunod ;2014

Figure 1



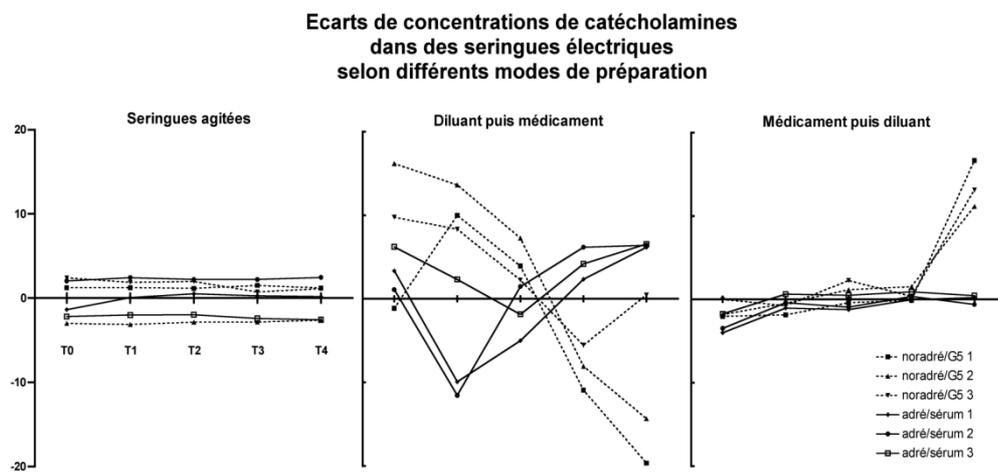
[Retour texte](#)

Figure 2



[Retour texte](#)

Figure 3



[Retour texte](#)