



# Practice nurses in general practice: the impact of context on the quality improvement process. An observational cohort study

Des Infirmières en pratique de médecine générale : l'impact du contexte sur le processus d'amélioration de la qualité. Une étude de cohorte observationnelle

Lettre d'information aux participants – COOPERATE-study

Version 15/01/2024

Chercheur: Dr. Marieke Geijsels, Universiteit Antwerpen  
Superviseur: Prof. Dr. Josefien Van Olmen, Universiteit Antwerpen  
Co-superviseur: Prof. Dr. Roy Remmen, Universiteit Antwerpen  
Dr. Katrien Danhieux, Universiteit Antwerpen

## 1. Contexte de la recherche

### **Qu'est-ce que la qualité des soins ?**

Pour déterminer si les soins sont qualitatifs, on peut les examiner sous différents angles: la façon dont les soins sont organisés, l'effet des soins, si les soins sont rentables et accessibles, etc. Tous ces aspects contribuent à la qualité globale des soins. Par conséquent, si nous voulons savoir si un certain changement dans notre système de soins de santé améliore la qualité, nous devons également analyser ces différents aspects.

### **L'amélioration de la qualité est un processus continu**

La qualité n'est pas statique. En se recyclant, en participant à des audits de pratiques, en mettant en place des projets d'amélioration des pratiques, ... les pratiques de médecins généralistes tentent d'améliorer leur qualité. La réussite ou l'échec d'une intervention dépend de plusieurs facteurs : les acteurs de l'intervention elle-même, la manière dont ils interagissent les uns avec les autres, l'infrastructure dont ils disposent, etc. En outre, l'effet d'une intervention ne se maintient pas toujours dans le temps.

### **La Belgique est confrontée à un problème de pertinence de soins pour les maladies chroniques et d'accessibilité des soins**

Des études récentes montrent que la qualité des soins pour les maladies chroniques en Belgique n'est pas toujours appropriée. Tous les patients ne bénéficient pas d'un suivi ou d'une médication

appropriés. Cela peut éventuellement entraîner des complications qui, à leur tour, sont préjudiciables au patient, au système de soins de santé et à la société. Avec le vieillissement de la population à venir, l'impact de ce problème va encore s'accroître.

En même temps, nous constatons qu'il existe des problèmes d'accessibilité aux soins partout en Belgique : de plus en plus de pratiques mettent en place ce que l'on appelle un "stop patients". Certaines régions sont des "déserts médicaux" où il est difficile de trouver un médecin généraliste. Avec le départ à la retraite (imminent) de la génération des médecins généralistes du baby-boom et le nombre important de jeunes médecins qui quittent la profession, la continuité des soins pour de nombreux patients belges est menacée.

Il n'est pas nécessaire de préciser que ces deux problèmes finiront par se renforcer l'un l'autre.

### **La collaboration avec une infirmière praticienne (IP) retient ou améliore la qualité des soins**

Des recherches (inter)nationales confirment que la délégation des certaines tâches à une infirmière praticienne (IP) peut se faire sans perte de qualité des soins. Dans certains cas, on constate même une amélioration de la qualité. Il s'agit de tâches liées, par exemple, aux soins chroniques, à la prévention ou à la gestion de la population. Cependant, on constate que la manière dont cette IP est déployée (contenu des tâches, niveau de formation, financement, etc.) varie fortement d'un pays à l'autre, ce qui peut également expliquer les différences de résultats.

### **Infirmières praticienne en Belgique**

En Belgique, il n'existe pas encore de cadre législatif clair pour les infirmières praticiennes. Il n'est pas nécessaire d'avoir suivi une formation spécifique en tant qu'IP, bien qu'il existe un cours postuniversitaire depuis sept ans en Flandres. Les tâches accomplies par les IPs en Belgique sont très diverses : elles vont de tâches purement administratives ou de tâches techniques purement exécutives (prise de sang) à une consultation véritablement autonome selon des protocoles. La recherche montre que les pratiques choisissent de travailler avec un IP afin d'améliorer la qualité (de tous ses aspects). Ces recherches renseignent que les facteurs contextuels (tels que le système de financement) jouent un rôle important dans l'effet perçu de la collaboration avec un IP.

## **2. Objectif de l'étude**

Cette étude vise à déterminer s'il existe une relation entre le degré d'amélioration de la qualité des soins et certains facteurs contextuels dans lesquels l'infirmière praticienne exerce ses fonctions en médecine générale.

Dans cette étude, nous voulons examiner de plus près trois aspects de la qualité des soins :

- l'organisation des soins chroniques
- l'adéquation du suivi des patients atteints de diabète sucré de type 2
- l'accessibilité des soins.

### **Comment mesurer l'amélioration ?**

En recueillant des données à différents moments sur une période de trois ans (voir tableau 1), nous obtenons un aperçu de l'évolution des différents aspects de la qualité des soins au fil du temps.

calendrier	contexte	organisation des soins chroniques	baromètre de diabète	accessibilité des soins
inclusion	tâches de l'IPMG	questionnaire ACIC	extraction et transmission de rapport	accessibilité des soins
	composition du pratique	questionnaire ACIC		
mois 6	composition du pratique		extraction et transmission de rapport	accessibilité des soins
mois 12	tâches de l'IPMG		extraction et transmission de rapport	accessibilité des soins
	composition du pratique			
mois 18	composition du pratique	facultatif: entretien	extraction et transmission de rapport	accessibilité des soins
		facultatif: entretien		
mois 24	tâches de l'IPMG		extraction et transmission de rapport	accessibilité des soins
	composition du pratique			
mois 30	composition du pratique		extraction et transmission de rapport	accessibilité des soins
mois 36	tâches de l'IPMG	questionnaire ACIC	extraction et transmission de rapport	accessibilité des soins
	composition du pratique	questionnaire ACIC		
enquête à réaliser à l'adresse de	médecin généraliste			
	secrétaire/accueillant			
	infirmière en pratique			
	médecine généraliste			

Tableau 1 : Aperçu des temps d'échantillonnage par type de questionnaire et par participant

### Quels sont les facteurs contextuels examinés ?

Nous examinons si

- le système de financement de la pratique (financement de la performance, financement forfaitaire, financement New Deal) ;
- les tâches attribuées à l'IP
- le niveau de formation et d'expérience du IP
- la taille, la composition et l'expérience du pratique

détermine si le IP a un impact sur la qualité et, le cas échéant, sur quels aspects de la qualité.

Grâce à ces analyses, nous pourrons à l'avenir conseiller les décideurs politiques et les pratiques médicales sur la manière d'utiliser au mieux les infirmières praticiennes dans les pratiques de médecine générale.

### 3. Structure de l'étude

Cette étude vise à recueillir des données sur les pratiques de médecins généralistes qui travaillent avec une IP. Pour chaque pratique de médecin généraliste participant, les fonctionnaires suivantes devrait participer :

- un ou une médecin
- un ou une secrétaire/accueillant
- un ou une IPMG

Chaque participant doit confirmer séparément son consentement à participer à l'étude en signant un Informed Consent.

### Questionnaire pour les médecins

Nous demandons aux médecins participants de remplir un questionnaire en ligne sur l'organisation des soins chroniques dans leur pratique au début et à la fin de l'étude (printemps 2027). Ce

questionnaire mesure le degré de conformité de la pratique avec le modèle de soins chroniques. Le questionnaire prendra au maximum 15 minutes à remplir.

### **Questionnaires pour les infirmières praticiennes**

Une IP remplira un questionnaire en ligne sur l'organisation des soins chroniques dans sa pratique au début et à la fin de l'étude (printemps 2027). Ce questionnaire mesure le degré de conformité de la pratique avec le modèle de soins chroniques. Remplir le questionnaire prend au maximum 15 minutes.

En plus, l'IP rempli chaque année un court questionnaire en ligne qui évalue les responsabilités professionnelles de l'infirmière. Ce questionnaire prend environ 10 minutes à remplir.

### **Questionnaire pour la secrétaire/accueillant**

Une secrétaire ou accueillant participera à l'enquête pour chaque pratique.

Tous les six mois, ils remplissent un questionnaire en ligne qui, d'une part, permet de suivre la composition du cabinet et, d'autre part, d'évaluer la charge perçue par le cabinet et l'accessibilité des soins. Ce questionnaire prend environ 10 minutes à remplir.

### **Facultatif : participation à des entretiens**

Dans un groupe limité de pratiques, les chercheurs inviteront un médecin et une IP de la pratique à un entretien semi-dirigé sur la manière dont se déroule concrètement l'organisation des soins aux malades chroniques dans leur cabinet. Les participants sont libres de participer à cette demande. Les entretiens auront lieu au cours de la deuxième année de l'étude et seront programmés d'un commun accord. Ces entretiens peuvent avoir lieu au cabinet ou à distance ( visioconférence) , par le canal d'une réunion Teams. Le participant peut donner sa préférence à cet égard. L'entretien sera enregistré pour faciliter le traitement des données. Lors des entretiens physiques, seul un enregistrement audio sera effectué, tandis que lors des entretiens à distance, un enregistrement vidéo sera également réalisé. Ces enregistrements seront détruits après la transcription verbatim. Nous demandons aux participants aux entretiens de signer un consentement éclairé séparé.

Les participants recevront une rémunération distincte pour leur participation à cette partie de l'étude.

### **Collecte automatique de données par le Baromètre du diabète**

Nous demandons aux pratiques participants de s'inscrire au projet de baromètre du diabète de la KUL. Il s'agit d'un projet existant qui leur donne des rapports semestriels automatiques sur le suivi de leurs patients atteints de diabète de type 2. Pour ce faire, les données des pratiques sont agrégées et transmises à la plateforme HealthStat. Cette plateforme a reçu l'autorisation du Comité d'éthique des mesures sociales (SMEC) de la KU Leuven (G-2023-6352). Tous les traitements de données sont effectués conformément au règlement général sur la protection des données.

Healthstat extraira de sa base de données les données des cabinets participants et les transmettra aux chercheurs sous forme pseudonymisée afin qu'elles puissent être reliées aux autres données collectées par les chercheurs dans le cadre de cette étude. Aucune autre mesure ne doit être prise par la pratique pour cela.

## **4. Aspects éthiques**

Cette étude a été approuvée par le comité d'éthique de l'UZA le 06/11/2023.

Les participants à l'étude seront informés de l'étude par le chercheur au moins par écrit (par le biais de cette lettre d'information). Les participants auront la possibilité de poser d'autres questions au chercheur. Tous les participants devront signer un consentement éclairé avant de participer à l'étude.

La participation à cette étude est volontaire. Les participants recevront une compensation de 60 euros sous la forme d'un chèque-cadeau. Celui-ci sera envoyé au praticien participant à l'issue de l'étude. Pour la participation aux entretiens facultatifs, les participants concernés peuvent recevoir un remboursement supplémentaire de 20 euros, également sous la forme d'un chèque-cadeau.

Il faut compter entre 5 et 15 minutes pour remplir les questionnaires. Le tableau 2 donne une indication du temps total investi par participant et par période.

questionnaire	Temps d'investissement estimé
paquet de tâches PV	10 min
composition de la pratique	5 min
Médecin ACIC	15 min
ACIC PV	15 min
accessibilité des soins	5 min

Tableau 2 : estimation du temps investi par questionnaire

Il n'y a aucun risque associé à cette étude.

Tout participant peut quitter l'étude à tout moment, pour quelque raison que ce soit. S'il le souhaite, il peut demander à ce que les données recueillies à son sujet jusqu'à ce moment-là soient retirées de l'étude.

Toutes les données fournies par les participants lorsqu'ils remplissent les questionnaires seront pseudonymisées. Seule l'équipe de recherche aura accès aux données traçables.

Les données extraites de la base de données HealthStat dans le cadre du Baromètre médecin généraliste sont des données agrégées. Cela signifie qu'il est impossible de remonter au niveau du patient à partir de ces données. HealthStat fournira des données pseudonymisées par cabinet, afin qu'un lien soit possible avec les autres données collectées dans le cadre de cette étude. Pour s'assurer que tout est conforme aux règles du GDPR, HealthStat et les chercheurs ont rédigé un accord de traitement. Seule l'équipe de recherche aura accès aux données traçables.

Les données électroniques et pseudonymisées seront conservées pendant 20 ans sur le serveur du Centre de Médecine Générale d'Anvers. Elles seront ensuite détruites.

Vous avez le droit de demander au chercheur quelles données sont collectées à votre sujet dans le cadre de l'étude et quel est leur but. Vous pouvez demander à ce que certaines données soient corrigées ou supprimées, ou à ce que l'on cesse d'utiliser vos données.

Toutes les données personnelles, collectées à votre sujet, seront traitées conformément au règlement général européen sur la protection des données (règlement général sur la protection des données (RGPD) - EU2016/679) et à la loi belge du 30 juillet 2018 élaborant ce règlement.



L'Université d'Anvers, en tant que client de l'étude, est responsable du traitement de vos données à caractère personnel. Elle a désigné un délégué au traitement des données à cette fin.

Les questions concernant la gestion de vos données peuvent être adressées au médecin de l'étude, à votre médecin traitant ou au délégué à la protection des données de l'Université d'Anvers par courriel : [privacy@uantwerpen.be](mailto:privacy@uantwerpen.be).

Si vous estimez que vos droits concernant vos données personnelles ne sont pas suffisamment respectés, vous pouvez toujours contacter le délégué à la protection des données qui prendra les mesures nécessaires le cas échéant. Vous avez également le droit de déposer une plainte auprès de l'Autorité belge de protection des données.

Vous trouverez de plus amples informations à l'adresse suivante :  
<https://www.uantwerpen.be/nl/overuantwerpen/missie-en-visie/privacyverklaring/>.

**Vous avez des questions ou souhaitez obtenir plus d'informations ? Veuillez contacter le Dr Marieke Geijsels à l'adresse [Marieke.Geijsels@uantwerpen.be](mailto:Marieke.Geijsels@uantwerpen.be) .**