

Vers une meilleure implication des personnels paramédicaux dans la recherche, un défi sociétal

M. Rothan-Tondeur, S. Courcier, J-M. Béhier

Et le groupe de l'atelier 2013

*Journée Nationale de Restitution
des Rencontres de Pharmacologie et de Recherche Clinique
Pour l'Innovation et les Technologies de Santé
Paris, 26 mars 2014*

Quelles professions ?

Liste des auxiliaires médicaux (Cf. Code de la santé publique, livre III)

- Infirmier 534 300
- Masseur-kinésithérapeute 72 800
- Pédicure-podologue 11 500
- Ergothérapeute 7 500
- Psychomotricien 7 800
- Orthophoniste 19 900
- Orthoptiste 3 400
- Manipulateur d'électroradiologie médicale 28 700
- Technicien de laboratoire médical
- Audioprothésiste 400
- Opticien-lunettier 23 300
- Prothésiste et orthésiste pour l'appareillage des personnes handicapées 450
- Diététicien 7 100

Source chiffres 2012 Dress

Table ronde Giens 2013



Constat

Cat 1

- Les paramédicaux à l'hôpital participant aux soins dans le cadre de la recherche
- Personnels mal informés, peu impliqués, pas suffisamment formés
- Et ainsi pas de conscience du rôle joué dans la recherche clinique et de leurs missions
- Activité de recherche peu visible

Constat

Cat 2

- Les métiers support de la recherche

- Formations variables
- Fragmentation de la mission dans certains cas (hétérogénéité du temps de travail)
- Absence de statut spécifique
- Statuts et visibilité différents selon les structures (ex IRC dans les URC, ou les associations...)
- Répertoire national des fiches métiers incomplet
- Rôles et responsabilité dont le périmètre n'est pas circonscrit
- Statuts précaires, absence de pérennité

Constat

Cat 3

- Les paramédicaux chercheurs :
Coordinateur ; universitaires

- Coordinateur (ex PHRIP ...)
 - Niveaux de formation extrêmement variable
- Universitaires
 - Doctorat accessible (même si difficile)
 - Mais pas de statut et donc aucune reconnaissance des diplômes 3^{ème} cycle
 - Pas de perspective
- **Le décret de compétences limite les possibilités du champ d'investigation de la recherche paramédicale alors que l'innovation est exigée!**
- **La circulaire du PHRIP limite également l'innovation (ex dispositifs médicaux)**

Constat

Cat 1

Cat 2

Cat 3

- La recherche clinique fait partie intégrante des missions des paramédicaux à l'hôpital
- La recherche paramédicale existe et certains CHU accompagnent déjà les paramédicaux parfois jusqu'au doctorat

(exemple des bourses doctorales de l'APHP)

Recommandations

Cat 1

Cat 2

Cat 3

- Formation
 - Renforcer la qualité de la formation initiale des paramédicaux
 - Mieux former les formateurs dans les instituts de formations des paramédicaux
 - Formation tout au long de la vie
- Campagne d'image

Recommandations

Cat 2

Cat 3

- Statuts :
 - Compléter le répertoire des fiches métiers
 - Obtenir un soutien institutionnel pour reconnaître ces métiers

Recommandations

Cat 1

- Les paramédicaux à l'hôpital participant aux soins dans le cadre de la recherche

- Reconnaissance de la contribution
 - Sensibiliser l'ensemble des partenaires (y compris les cadres) en amont de la recherche
 - Identifier le paramédical en collaboration avec l'investigateur
 - Expliquer l'objectif de la recherche (vulgarisation)
 - Faire un retour des résultats
 - Trouver des compensations motivantes (formations, accès à des congrès, séminaires d'information...)

Recommandations

Cat 2

- Les métiers support de la recherche

- Formation nationale universitaire nécessaire (ex : DIU FARC/TEC) vs formation qualifiante
- Reconnaissance
 - Implication plus en amont en coordination avec l'investigateur
 - Implication au travers de projets de publications spécifiques (revues professionnelles, posters...)
 - Statut des IRC avec valorisation financière (Nouvelle Bonification Indiciaire)
 - Évolution professionnelle

Recommandations

Cat 3

- Les paramédicaux chercheurs :
Coordinateur ; universitaires

■ Formation

- Formation des paramédicaux coordinateurs et compagnonnage avec une structure de recherche (PHRIP pour ex, ...)
- Formation universitaire (ex bourse APHP doctorale à reproduire)

■ Reconnaissance

- Encourager le soutien de la recherche avec des partenariats publics-privés
- Enveloppe interne pour soutien à la recherche (des exemples existent déjà)
- Statut et émoluments en rapport avec les diplômes
- Rôle de formateur ; Enseignant-chercheur
- Travailler avec les autorités pour avoir la possibilité d'évaluer des pratiques innovantes en dehors du champ de compétences

Exemple de la Recherche Infirmière

Florence Nightingale, 1850

- Facteurs environnementaux : lumière, température, qualité de l'air et de l'eau
 - Qualité des soins
- ▶ Réduction de la mortalité de 43 à 2%

Cook, ouvrage, 1913

Publications

2012	Cancerology	Nursing	Geriatrics	Infect. Dis.
Revue 1	CA-A Cancer journal for clinicians	Birth issues in perinatal care	Neurobiology of aging	Lancet infectious diseases
Revue 2	Nature reviews cancer	Oncology nursing forum	Ageing research review	Clinical infection diseases
Revue 3	Lancet oncology	Nursing outlook	Aging cell	AIDS
nombre de revues indexées	197	106	47	70
plus haut IF	153,459	2,926	6,166	19,966
Median IF	2,61	0,866	2,627	2,604
Aggregate IF	4,459	1,035	3,004	3,646

Caractéristiques spécifiques

- Le champ théorique de référence
- Les problématiques questionnées
- La multiréférentialité méthodologique

Titre	Educational levels of hospital nurses and surgical patient mortality.
Références	Aiken and al – Jama 2003
Objectifs	évaluer l'impact des qualifications du personnel infirmier sur la mortalité
Population	168 hôpitaux de Pennsylvanie et 232 342 patients
Design	Etude observationnelle; transversale ; Taux de mortalité avec ajustement des facteurs de risque
Résultats	Taux > 10% d'inf universitaires = diminution de 5% de la mortalité





The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

[HOME](#)[ARTICLES & MULTIMEDIA ▾](#)[ISSUES ▾](#)[SPECIALTIES & TOPICS ▾](#)[FOR AUTHORS ▾](#)[CME ▸](#)

Perspective

Nurses for the Future

Linda H. Aiken, Ph.D., R.N.

N Engl J Med 2011; 364:196-198 | January 20, 2011 | DOI: 10.1056/NEJMp1011639

Share: [f](#) [t](#) [g+](#) [in](#) [+](#)

[Article](#)[References](#)[Citing Articles \(9\)](#)[Letters](#)

On October 5, 2010, the Institute of Medicine (IOM) issued a report in which it recommended that the proportion of nurses in the United States who hold at least a bachelor's degree be increased from its current level of 50% to 80% by 2020.¹ The education of nurses may seem to be a less pressing matter than providing access to care for millions of uninsured Americans and making care affordable, effective, and safe for all. Yet if we don't alter the historical patterns of nursing education, the country's nursing resources will be crippled for the foreseeable future — with repercussions for all those patient-focused goals.

TOOLS

- [PDF](#)
- [Print](#)
- [Down](#)
- [Supp Mater](#)

RELATE

CORRES
Nurses'
January ;

CORRES
St...

Titre	<p>Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study.</p>
Références	<p>Aiken and al - Lancet 2014</p>
Objectifs	<p>évaluer l'impact de s ration infirmières/patients et de la qualifications du personnel infirmier sur la mortalité</p>
Population	<p>422 730 Patients ≥ 50 ans en chir et 26 500 infirmières ; 9 pays</p>
Design	<p>Etude observationnelle; équations d'estimation généralisée</p>
Résultats	<ul style="list-style-type: none"> • pour chaque nouveau patient dont une infirmière a la charge, la probabilité pour que l'un de ces patients décède dans les 30 jours suivant son admission augmente de 3% à 10%. • une augmentation de 10% du nombre d'infirmières (au moins) titulaires d'une licence dans un service hospitalier y apparaît réduire la mortalité de 3% à 11%.



<p>Titre</p>	<p>Routine versus clinically indicated replacement of peripheral intravenous catheters: a randomised controlled equivalence trial Remplacement des cathéters veineux périphériques selon les recommandations vs remplacement laissé à l'appréciation clinique de l'infirmière</p>
<p>Références</p>	<p>Claire M Rickard and al - Lancet 2012; 380: 1066–74</p> 
<p>Objectifs</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Montrer l'équivalence d'une stratégie de remplacement des cathéters veineux périphériques guidé cliniquement versus un remplacement de routine tous les 3 jours - Evaluer les bénéfices en terme de coût, de confort et de charge de travail d'une telle stratégie
<p>Population</p>	<p>Patients ≥ 18 ans</p>
<p>Design</p>	<p>Essai d'équivalence contrôlé multicentrique randomisé en ouvert dans trois hôpitaux publics du Queensland en Australie</p>
<p>Résultats</p>	<ul style="list-style-type: none"> •3283 patients inclus soit 5907 cathéters : 1593 avec suivi clinique – durée du cathéter 99 heures – 114 lymphangites •1690 avec remplacement de routine – durée du cathéter 70 heures – 114 lymphangites Différence de 0,41% non significative (p=0,64)

Titre	<p>A randomized trial of nurse specialist home care for women with high-risk pregnancies: outcomes and costs.</p>
Références	Brooten D al - The american J of management Care, 2001
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Montrer l'impact d'une consultation infirmière
Population	173 femmes et 194 enfants à haut risque
Design	<p>Etude randomisée Groupe interventionnel consultation à domicile, consultation téléphonique</p>
Résultats	<ul style="list-style-type: none"> • Moins de mortalité foetale, de prématurés, de ré-hospitalisation • Plus de grossesses gémellaires arrivées à terme • Économie de 750 jours d'hospitalisation et 2 millions de \$

Un problème d'image



Le paradoxe de la coccinelle

Un problème d'image



Perspectives

- Nécessité de faire la promotion de la recherche paramédicale pour combler un déficit d'image
- Promouvoir le rôle des paramédicaux et des métiers support du soignant jusqu'à l'enseignant-chercheur

BASSOMPIERRE	François			
BARTHELEMY	Philippe			
BEHIER	Jehan-Michel			
BILBAULT	Pascal			
COURCIER	Soizic			
DEAL	Cécile			
DIEBOLT	Vincent			
FRALEUX TCHEMENIAN	Michèle			
FRANCOIS	Bruno			
GAMBOTTI	Laetitia			
LEBLANC	Judith			
LEFORT	Marie Claude			
LEVY MARCHAL	Claire			
MISSE	Christophe			
PEOC'H	Nadia			
ROTHAN TONDEUR	Monique			
ROUSSEL	Christophe			
SIBENALER	Claire			
SIMON	Tabassome			
TAVERNIER	Blanche			
THOBY	Frédérique			