



HAL
open science

Stratégie d'implantation de la pratique avancée infirmière au Gabon : une étude multicentrique à méthode mixte

Jean Toniolo, Edgard Brice Ngoungou, Simon Ategbo, Pierre-Marie Preux, Pascale Beloni

► To cite this version:

Jean Toniolo, Edgard Brice Ngoungou, Simon Ategbo, Pierre-Marie Preux, Pascale Beloni. Stratégie d'implantation de la pratique avancée infirmière au Gabon : une étude multicentrique à méthode mixte. Xème Congrès International Francophone Adelf - Epiter, Jul 2024, LIMOGES, France. <hal-04683821>

HAL Id: hal-04683821

<https://unilim.hal.science/hal-04683821v1>

Submitted on 2 Sep 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire HAL, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL Authorization

Stratégie d'implantation de la pratique avancée infirmière au Gabon : une étude multicentrique à méthode mixte

Jean TONIOLO^{1,2,4*}, Edgard Brice NGOUNGOU^{1,2,3}, Simon ATEGBO^{2,5}, Pierre-Marie PREUX¹, Pascale BELONI^{1,4}

¹ Inserm U1094, IRD U270, Univ. Limoges, CHU Limoges, EpiMaCT - Epidemiology of chronic diseases in tropical zone, Institute of Epidemiology and Tropical Neurology, OmegaHealth, Limoges, France

² Département d'Epidémiologie Biostatistiques et Informatique Médicale (DEBIM)/ Unité de Recherche en Epidémiologie des Maladies Chroniques et Santé Environnement (UREMCSE), Faculté de Médecine, Université des Sciences de la Santé, Owendo, Gabon

³ Centre d'Epidémiologie, de Biostatistique, et de Méthodologie de la Recherche-Gabon (CEBIMER-Gabon), Institut Supérieur de Biologie Médicale (ISBM), Université des Sciences de la Santé, Owendo, Gabon

⁴ Département Universitaire de Sciences Infirmières, Faculté de Médecine, Université de Limoges

⁵ Service de Pédiatrie, CHU Mère-Enfant de la Fondation Jeanne Ebori, Libreville

*Auteur correspondant : jean.toniolo@chu-Limoges.fr

Introduction/Contexte

- **Pratique avancée infirmière** : « services et interventions de soins de santé améliorés et élargis fournis par des infirmières qui, dans une capacité avancée, influencent les résultats cliniques des soins de santé et fournissent des services de soins de santé directs aux personnes, aux familles et aux communautés » (Hamric, 2016 ; Conseil international des infirmières, 2020)
 - **Infirmière en Pratique Avancée (IPA)**, niveau master avec 6 compétences génériques : Consultation / pratique clinique ; Pratique fondée sur les preuves / recherche ; Leadership ; Collaboration ; Prise de décision éthique ; Orientation et le coaching (Hamric, 2016)
 - **Gabon** : Volonté de développer la pratique avancée infirmière, collaborations Sud-Nord favorables pour le développement IPA si la mise en œuvre spécifique au contexte répond aux besoins et aux problèmes rencontrés par les soignants et la population du pays (Christmats & Armstrong, Helyon, 2019 ; Kolars et al., 2012) → Nécessité d'utilisation de modèle d'implantation : PEPPA (Aquilard, Santé Publique, 2017 ; Bryant-Lukosius, JAN, 2004)
- Objectif** : Décrire les attentes, l'acceptabilité et les problèmes identifiés par les infirmières et les principales parties prenantes concernant la mise en œuvre de la pratique avancée infirmière au Gabon

Méthodes

- **Etude transversale multicentrique mixte convergente** (Creswell & Plano Clark, 2011)
- **Gabon d'avril à mai 2022** : à l'Institut de Cancérologie d'Akanda, au Centre Hospitalier Universitaire Mère enfant de la Fondation Jeanne Ebori à Libreville, à la faculté de Maïeutique et des Sciences Infirmières de Libreville, et à l'université EM-Gabon
- **Critères d'inclusion** : ensemble des infirmières, médecins et étudiantes infirmières qui ont accepté de participer et qui étaient présents au moment de la collecte des données dans les lieux cités ci-dessus
- **Données quantitatives** :
 - Questionnaire basé sur principaux thèmes du PEPPA framework et la littérature comprenant : (Bryant-Lukosius, JAN, 2004 ; Hamric, 2016 ; Schwingrouber, Rech Soins Inf, 2021)
 - Administré à l'ensemble des personnes incluses
 - Analyses statistiques :
 - Descriptives et comparatives
 - Régression logistique pas à pas descendante réalisée pour identifier les facteurs favorisant l'implantation IPA (SPSS® V22.0.)
 - Seuil de significativité : 5%
- **Données qualitatives** :
 - 5 focus groupes comprenant de 9 à 12 soignants ou étudiants
 - Guidés par un guide d'entretien semi-structuré construit en suivant la littérature : Exemple : "Quels sont les principaux obstacles du système de santé pour la profession infirmière ?", "Que pensez-vous de l'évolution du rôle des infirmières ?", "Quelles sont les clés d'une bonne évolution de la profession infirmière ?", "Quels sont les obstacles liés à cette évolution ?" (Bryant-Lukosius, JAN, 2004 ; Hamric, 2016 ; Schwingrouber, Rech Soins Inf, 2021)
 - Les focus groups ont été intégralement enregistrés (4 h et 38 min) et retranscrits
 - Anonymisés, analysés et codés indépendamment par deux chercheurs suivant une analyse thématique (Tuckett, 2005), un processus de triangulation a été réalisé (Carter, Onc Nurs Forum, 2014)

Résultats

Table 1 : Percentage of participant acceptance of advanced nursing's skills by profession

Variables	Global (n = 187)	Nurses (n = 42)	Medical Doctors (n = 24)	Nursing students (n=121)	p-value
Do patient follow up	179 (95.7%)	41 (97.6%)	21 (87.5%)	117 (96.7%)	0.090
Do peer formation	88 (47.1%)	19 (45.2%)	19 (79.2%)	50 (41.3%)	0.003
Do consultation	125 (66.8%)	30 (71.4%)	14 (58.3%)	81 (66.9%)	0.575
Conduct research	139 (74.3%)	35 (83.3%)	16 (66.7%)	88 (72.7%)	0.266
Do a patient clinical examination	114 (61.0%)	27 (64.3%)	10 (41.7%)	77 (63.6%)	0.119
Care pathway coordination	151 (80.7%)	34 (81.0%)	22 (97.7%)	95 (78.5%)	0.346
Make prevention	148 (79.1%)	34 (81.0%)	22 (91.7%)	92 (76.0%)	0.217
Do Therapeutic education	156 (83.4%)	30 (71.4%)	20 (83.3%)	106 (87.6%)	0.058
Global acceptability score	110 (58.8%)	29 (69.0%)	13 (54.2%)	68 (56.2%)	0.302

Besoins spécifiques : pathologies infectieuses

« les infirmières savent comment diagnostiquer et traiter le paludisme, elles n'ont pas besoin d'un médecin pour cela" ME-IDE2

- **187 soignants inclus - IPA acceptée par 58,8% des soignants**
 - Les facteurs identifiés comme influençant positivement l'acceptabilité :
 - le sexe féminin OR : 2,44 (1,12 – 5,29)
 - la connaissance de l'existence des infirmières en pratique avancée OR : 2,50 (1,26 – 4,76)
 - être en faveur de la possibilité de diagnostiquer des MC OR : 3,12 (1,35 – 7,14)
 - **84,0%** des participants pensent que les IPA pourraient être un pilier de la gestion des maladies chroniques (p=0,142)
- Différence statistiquement significative dans le fait que les IPA pourraient diagnostiquer les maladies chroniques (p=0,030) et prescrire des médicaments (p=0,044) : crainte coté médical
- **Facteurs favorisants** :
 - Importance du leadership : "si elles n'ont pas ce qu'on appelle le leadership, si elles ne savent pas défendre leurs intérêts, si elles n'ont pas les arguments, elles ne seront jamais valorisées" ME-IDE8
 - Importance de la diplomation : "la base de tout est la formation. Si les infirmières sont formées, nous aurons confiance" AK-DR4
 - **Obstacles potentiels** :
 - Les risques de clivage et de sous-reconnaissance ont été identifiés dans l'analyse qualitative et quantitative : "les médecins nous sous-estiment" US-ES12 "nous avons l'impression que les infirmiers sont des exécutants, c'est-à-dire qu'ils ne font qu'exécuter les ordres des médecins et c'est tout" ME-IDE1
 - Manque de contexte juridique : "les infirmières n'ont pas de statut juridique ou de conseil des infirmières" ME-IDE6

Conclusion

- **IPA accueillie favorablement par les parties prenantes** → contraste notamment avec d'autres études à l'étranger **médecins moins favorables** (Kleinpell, Online Journal of Issues in Nursing, 2014 ; Kolars, Ac Med, 2012 ; Pulcini, J of Nurs Scholarship, 2010)
- Les obstacles et les facilitateurs identifiés retrouvés dans la littérature récente (Christmats & Armstrong, Helyon, 2019 ; Torrens, INIS, 2020) → nécessité de développer un **cadre législatif clair & missions spécifiques**
- **Gérer les maladies chroniques** dans le contexte de la transition épidémiologique est un enjeu majeur pour les pays africains (Dai et Unwin, Int Health, 2015) → ne doit pas conduire à négliger les maladies infectieuses (Christmats & Armstrong, Helyon, 2019)
- **Implications de nos résultats** :
 - **Court terme** : anticiper cadre législatif clair & débiter la formation
 - **Moyen terme** : cartographier les besoins géographiques et opérationnels pour l'implantation
 - **Long terme** : envisager le suivi des évolutions de la santé des populations et de l'accès aux soins