

Il ne faut pas mélanger des choux et des carottes

Skillmix: une revue systématique met au grand jour de disparités

Sima Djalali, Ryan Tandjung

Le renforcement de l'intégration du personnel soignant au sein de la médecine de premier recours fait l'objet de vifs débats politiques à tous les niveaux. Médecins de famille Suisse a chargé l'Institut de médecine de famille de Zurich (IHAMZ) de réaliser une revue systématique, dont les résultats suscitent eux-aussi des discussions.

Sur demande de Médecins de famille Suisse, l'équipe de recherche de l'IHAMZ a entrepris une recherche littéraire systématique sur le thème «Skillmix». Ce travail avait pour objectif de recueillir les résultats de recherche qui montrent l'effet que peut avoir la formation d'infirmiers à des tâches habituellement réservées aux médecins de premier recours.

Recherche d'études randomisées

La recherche a été menée dans toutes les banques de données scientifiques disponibles (Medline, Embase, CINAHL, Cochrane Library) en utilisant des mots-clés

L'absence d'évidence ne signifie pas l'absence d'effet – d'autres études sont nécessaires!

tels que «primary care», «skillmix», «physician-nurse substitution» (remplacement de médecins par des infirmiers). Ceci a permis de dégager 4133 publications, qui ont toutes fait l'objet d'un examen minutieux et d'une vérification de la pertinence. Les études considérées comme pertinentes étaient toutes celles dont le plan d'étude était randomisé-contrôlé et dans lesquelles le traitement effectué par des infirmiers était directement comparé à celui effectué par des médecins (médecins de famille/- de l'enfance). Il convient de rappeler que l'emplacement des études était restreint aux cabinets de médecine de famille/aux centres de soins ambulatoires afin de permettre une comparaison appropriée dans le cadre de la médecine de premier recours en Suisse. Les études dans lesquelles des infirmiers ont réalisé des prestations en complément à la prise en charge par un médecin, ne faisant ainsi

qu'élargir le champ de compétences de ce dernier, ont été exclues, car elles ne comparaient pas directement les prestations des deux professionnels mais évaluaient l'effet d'une combinaison de prestations. De la même manière, les études qualitatives ont elles aussi été exclues, car leurs résultats sont anecdotiques et ne peuvent donc pas être extrapolés à l'ensemble de la population.

Une recherche, de nombreux résultats

A la suite du processus de sélection, 26 études menées dans différents pays (entre autres Etats-Unis, Pays-Bas, Afrique du Sud et Russie) et présentant des scénarios d'approvisionnement en soins de santé et issues thérapeutiques très variés ont été identifiées comme répondant aux critères requis pour une revue systématique. Afin d'affiner le focus primaire de cette analyse, les étu-



des ont subi plusieurs évaluations relatives à des sous-problématiques: influence de l'intervention sur les paramètres cliniques, sur l'évolution de la maladie, sur la qualité du traitement et sur la satisfaction du patient. Un examen plus franc de ces études a cependant révélé quelques problèmes généraux concernant les travaux de recherche en matière de «skillmix», indépendamment des sous-problématiques, et compliquant grandement leur traitement systématique. D'un côté, aucun paramètre d'évaluation standard ne s'est encore établi à ce jour dans ce domaine de recherche. Autrement dit, chaque étude évaluée déterminait le succès de son intervention en utilisant ses propres paramètres, qui lui étaient spécifiques. Pour cette raison, il était pratiquement impossible de comparer les études entre elles. D'un autre côté, de nombreuses publications présentaient une qualité insuffisante en ce qui concerne la transparence du déroulement de l'étude.

Impossibilité d'une méta-analyse

Les principales informations concernant le déroulement précis de l'intervention faisaient défaut la plupart du temps, au même titre que les informations relatives à l'évaluation statistique des données. De nombreuses études présentaient un taux de sortie d'étude élevé, avec plus de 20% des participants en moyenne ayant interrompu l'étude prématurément. Cela peut entraîner d'important biais des résultats, même en cas d'évaluation statistique adéquate. Et pourtant, la manière dont ce problème a été traité était bien souvent peu claire. S'il nous était possible de rassembler les données de l'ensemble des patients issus de ces études, on serait à même d'évaluer près de 40 000 patients (méta-analyse). Toutefois, en raison de la forte hétérogénéité des différents d'études quant à leur plan, la documentation des résultats et la qualité, cela n'a malheureusement pas été possible.

A nurse is not a nurse

En fin de compte, il convient de souligner que les manquements méthodiques des études étaient si pertinents qu'il était impossible d'en dégager une évidence claire, et ce, ni pour, ni contre le skillmix. Comme malheureusement trop souvent, la conclusion suivante est donc d'application: «de nouvelles études sont nécessaires», mais surtout des études avec une meilleure

méthodologie. Ce qui est urgemment requis dans de telles études, ce sont des descriptions détaillées des qualifications et des domaines d'activité des infirmiers. En effet, à l'échelle mondiale, il existe de nombreuses appellations professionnelles, qui ne sont pas équivalentes, tout en étant toutes traitées de manière superficielle par le terme «nurse» dans les publications. Même les appellations particulières (par ex. *Registered Nurse*, *Advanced Practice Nurse*, etc.) décrivent des profils de qualification différents selon les pays, ce qui limite les comparaisons.

Distinguer l'évidence et l'effet

L'absence d'évidence ne signifie pas l'absence d'effet. Sur la base de l'état actuel de la recherche vérifiée moyennant un processus de revue formelle, aucun effet indiscutable ne peut être mis en évidence. Si un tel effet existe, des études de meilleure qualité pourraient le démontrer.

Crédit photo

© Niroworld | Dreamstime.com

Références

- Martínez-González NA, Tandjung R, Djalali S, Huber-Geismann F, Markun S, Rosemann T. Effects of physician-nurse substitution on clinical parameters: a systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*. 2014;9(2):e89181.
- Martínez-González NA, Djalali S, Tandjung R, Huber-Geismann F, Markun S, Wensing M, et al. Substitution of physicians by nurses in primary care: a systematic review and meta-analysis. *BMC Health Services Research*. 2014;14:214. doi:10.1186/1472-6963-14-214.

PrimaryResearch – fenêtre sur la recherche

Dans une série d'articles, nous présentons les travaux de recherche publiés par l'Institut de médecine de premier recours de l'Université de Zurich (IHAMZ) depuis sa fondation. Les travaux originaux sont soit libres d'accès, soit disponibles sur demande auprès de l'auteur concerné qui présentera les études. Les résultats fournissent un aperçu passionnant sur les défis quotidiens, mais aussi sur la performance de la médecine de famille.

Nous profitons de l'occasion pour remercier chaleureusement tous les collègues ayant participé aux projets en question et permis d'obtenir les résultats présentés!



Universität
Zürich UZH

Institut für Hausarztmedizin

Correspondance:
Dr Sima Djalali
Institut für
Hausarztmedizin
Universität Zürich
Pestalozzistrasse 24
CH-8091 Zürich
sima.djalali[at]usz.ch