
Mémoire, y compris stage professionnalisant[BR]- Séminaires méthodologiques intégratifs[BR]- Planification anticipée des soins aux soins intensifs : analyse des perceptions et des facteurs influençants sa mise en place

Auteur : Ballan, Ophélia

Promoteur(s) : MASSION, Paul; 27978

Faculté : Faculté de Médecine

Diplôme : Master en sciences de la santé publique, à finalité spécialisée patient critique

Année académique : 2024-2025

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/24130>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.

Annexe 4 : demande d'avis préalable sur l'application des lois dans le cadre des mémoires de fin d'études

1. Etudiant (nom, prénom, adresse courriel) : BALLAN Ophélia ophelia.ballan@student.uliege.be
2. Filière : Master en sciences de la santé publique à finalité patient critique
3. Année académique durant laquelle le mémoire sera réalisé : 2024 – 2025
4. Titre du mémoire (en français) : **PLANIFICATION ANTICIPEE DES SOINS AUX SOINS INTENSIFS : ANALYSE DES PERCEPTIONS ET DES FACTEURS INFLUANCAANTS SA MISE EN PLACE**

5. Encadrant du mémoire :

(L'encadrant du mémoire est la personne qui encadre l'étudiant)

Titre : Docteur

Nom, prénom : MASSION Paul

Ad courriel : paul.massion@chuliege.be

Institution : CHU de Liège

6. Promoteur :

Le promoteur de l'étude est, selon la loi, une université, une haute école ou une institution dont l'étudiant dépend et est responsable de la gestion et du financement de l'étude.

Nom (Institution, Université, Haute Ecole, etc.) : Université de Liège

7. Investigateur :

Si l'expérimentation est réalisée par une équipe de recherche, l'investigateur est le responsable de la conduite de la recherche et est parfois désigné investigateur principal (aussi appelé PI). Il doit être un professionnel de la santé¹. Dans le cas d'une étude soumise à la loi 2004, l'encadrant du mémoire peut être l'investigateur principal s'il est professionnel de la santé et membre de l'Université de Liège.

L'encadrant, s'il est professionnel de la santé et qu'il est membre de l'Université de Liège

L'étudiant, s'il est professionnel de la santé

Autre, préciser :

Titre : /

Nom, prénom : /

Ad courriel : /

Institution : /

8. Résumé de l'étude

a. Votre étude est-elle un case report ?

Un case report est une étude rétrospective sur un seul cas, sans recueil de nouvelles données ou quelconque information.

Oui

Non

Si vous avez répondu oui à la question 8.a, merci de fournir un résumé de votre étude ci-dessous. La suite du document (points 8.b/c/d et 9) ne vous concerne pas.

/

Si vous avez répondu non à la question 8.a, merci de compléter la suite du document.

b. Objectifs et indicateurs (liste des variables et instrument(s) de collecte des données à joindre en annexes)

Objectif principal : analyser les perceptions et expériences des professionnels de santé (médecins et infirmiers) sur la déclaration de soins anticipée en soins intensifs.

Objectifs secondaires :

Indicateurs étudiés :

- Expérience des soignants avec la déclaration de soins anticipée (fréquence d'application, formation reçue, niveau de confort avec le concept).
- Perception des bénéfices et des défis liés à déclaration de soins anticipée.
- Impact perçu sur la prise de décision et la communication interdisciplinaire.

Instruments de collecte des données :

- Guide d'entretien semi-directif (voir annexe).
- Enregistrement audio des entretiens (avec consentement des participants).

c. Synopsis du protocole de recherche (design/conception, population, méthode de recrutement, méthode de collecte de données et analyse statistique) (+/- 500 mots)

Design de l'étude : cette étude adopte une méthodologie qualitative exploratoire basée sur des entretiens semi-directifs menés auprès des professionnels de santé en travaillant en soins intensifs.

L'approche qualitative permet d'explorer en profondeur les perceptions et expériences des soignants concernant la déclaration de soins anticipée.

Population cible : l'étude inclut des médecins et des infirmiers exerçant en soins intensifs depuis au moins un an. Ce choix permet d'avoir une vision multidisciplinaire et de recueillir des expériences variées.

Méthode de recrutement : le recrutement des participants se fait sur la base du volontariat. Une invitation est envoyée par courriel et affichée dans le service, expliquant les objectifs de l'étude et CEHFUL – Canevas demande avis préalable pour mémoire étudiant – 23/09/2024

les modalités de participation. Les entretiens sont réalisés avec les participants ayant donné leur consentement libre et éclairé.

Méthode de collecte des données :

- Les entretiens sont réalisés en présentiel, dans un espace garantissant la confidentialité des échanges.
- Chaque entretien dure entre 30 et 40 minutes et est enregistré (avec l'accord du participant) afin d'assurer une retranscription fidèle.
- Un guide d'entretien structuré en plusieurs thématiques est utilisé pour garantir la cohérence des réponses tout en laissant de la flexibilité aux participants.

Analyse des données :

- Les entretiens sont retranscrits et anonymisés avant analyse.
 - Une analyse thématique est réalisée à l'aide d'un codage manuel, permettant d'identifier les grandes tendances dans les discours des soignants.
 - Les résultats sont confrontés aux données de la littérature afin de proposer des recommandations pertinentes pour une meilleure intégration de la déclaration de soins anticipée en soins intensifs.
- d. Liste des mesures techniques et/ou organisationnelles mises en place pour a) respecter les règles du RGPD (par ex. utilisation d'un formulaire en ligne respectueux du cahier des charges RGPD) et b) assurer la sécurité et la confidentialité des données récoltées (logiciel utilisé, limitation des accès, destruction des données au terme de l'étude).

Pour plus d'informations sur les obligations RGPD, merci de consulter le site <https://my.student.uliege.be/rgpd-memoire-et-tfe>

a) Respect des règles du RGPD :

- Un formulaire de consentement est signé par chaque participant avant l'entretien.
- Les données collectées sont anonymisées (aucun nom ou information identifiable ne figure dans les transcriptions).
- Les fichiers audios sont stockés sur un serveur sécurisé et supprimés une fois l'analyse terminée.

b) Sécurité et confidentialité des données :

- Utilisation d'un logiciel sécurisé pour le stockage des transcriptions et des analyses (ex : NVivo, Excel protégé par mot de passe).
- Accès restreint aux données : seules les personnes impliquées dans l'étude y ont accès.
- Destruction des données à la fin de l'étude, conformément aux réglementations en vigueur.

9. Afin de justifier si l'avis du Comité d'Ethique est requis ou non, merci de répondre par oui ou par non aux questions suivantes, en lien avec les objectifs et la nature des données de l'étude :

1. L'étude est-elle destinée à être publiée ? NON
2. L'étude est-elle interventionnelle chez des patients (va-t-on tester l'effet d'une modification de prise en charge ou de traitement dans le futur, doivent-ils remplir des questionnaires en dehors de leurs soins définis par les recommandations de bonnes pratiques) ? NON
3. Les données recueillies sont-elles directement liées à la santé physique ou mentale des participants (par ex. : la fréquence cardiaque, le temps de réaction, la saturation en oxygène, l'endurance physique, la qualité de vie, le stress dans la vie quotidienne, l'autonomie, ...) ? NON
4. L'étude comporte-t-elle une enquête sur des aspects intrusifs ou délicats de la vie privée, quelles que soient les personnes interviewées (la sexualité, l'origine ethnique, la santé physique ou mentale, la génétique ou biométrie, les convictions religieuses ou philosophiques, les opinions politiques) ? NON
5. S'agit-il d'un questionnaire portant sur des données à caractère non intrusif ou non délicat MAIS utilisé dans le cadre d'un suivi médical précis (par ex. : les habitudes alimentaires chez les patients atteints d'une maladie chronique, la fréquence d'activité physique chez les patients diabétiques) ? NON
6. L'étude comporte-t-elle des questionnaires ou entretiens qui sont potentiellement perturbants ? NON
7. Y a-t-il enquête sur la qualité de vie ou l'adhésion thérapeutique de patients traités pour une pathologie spécifique ? NON
8. Y a-t-il enquête auprès de personnes vulnérables (mineurs, femmes enceintes, malades ayant des troubles cognitifs, malades en phase terminale, patients déficients mentaux, ...) ? NON
9. S'agit-il exclusivement d'une étude rétrospective ? NON
10. S'agit-il uniquement de questionnaires adressés à des professionnels de santé sur leur pratique professionnelle, sans caractère délicat (exemples de caractère délicat : antécédents de burn-out, conflits professionnels graves, assuétudes, etc.) ? OUI
11. S'agit-il exclusivement d'une enquête sur l'organisation matérielle des soins (organisation d'hôpitaux ou de maisons de repos, trajets de soins, gestion de stocks, gestion des flux de patients, comptabilisation de journées d'hospitalisation, coût des soins, ...) ? NON
12. S'agit-il exclusivement d'enquêtes auprès de personnes non sélectionnées sans caractère intrusif, enquêtes de rue, sur les réseaux sociaux... (par exemple sur des habitudes sportives, alimentaires) ? NON

13. S'agit-il exclusivement d'une validation de questionnaire existant dans une autre langue (où l'objet de l'étude est le questionnaire) ? NON
14. S'agit-il exclusivement d'une revue bibliographique ? NON

Si les réponses aux questions 1 à 8 comportent au minimum un « oui », il apparaît probablement que votre étude devra être soumise pour avis au Comité d'Ethique.

Si les réponses aux questions 9 à 14 comportent au minimum un « oui », il apparaît probablement que votre étude ne devra pas être soumise pour avis au Comité d'Ethique.

En fonction de l'analyse du présent document, le comité d'éthique vous informera de la nécessité ou non de déposer le protocole complet de l'étude. La liste des documents à déposer se trouvent dans la demande d'avis pour étude soumise à la loi de 2004, sur le site internet du comité d'éthique.

L'encadrant du mémoire sollicite l'avis du Comité d'Ethique car :

- cette étude est susceptible de rentrer dans le cadre de la loi relative aux expérimentations sur la personne humaine. Le promoteur attend dès lors l'avis du CE sur l'applicabilité ou non de la loi.
- cette étude n'est pas susceptible de rentrer dans le cadre de la loi relative aux expérimentations sur la personne humaine, mais un avis du CE est nécessaire en vue d'une publication.

Date : 27/2/2025

Nom et signature de l'encadrant : 

Date : _____

Nom et signature de l'investigateur principal : _____

Date : 20 février 2025

Nom et signature de l'étudiant : BALLAN 

Attention !

Que votre étude entre ou non dans le champ d'application de la loi du 7 mai 2004, la collecte et le traitement des données doivent être effectués en parfaite conformité avec le règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (RGPD).

Deux scénarios sont actuellement possibles :

Annexe 5 : réponse du comité d'éthique par mail

Bonjour,

Votre étude n'est pas soumise à la loi de 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine et puisque vous ne souhaitez pas la publier dans une revue scientifique ou médicale, il n'est pas nécessaire de la soumettre au Comité d'Ethique.

Bien à vous,

Sophie MARECHAL

Secrétariat Administratif

*Comité d'Ethique Hospitalo-Facultaire Universitaire de Liège
Route 562, Porte 166
Avenue de l'Hôpital, 1
4000 Liège
Tel: +32 4 323 21 58
ethique@chuliege.be*

