

5ème Colloque Interrégional de Recherche Infirmière et Paramédicale

Besançon - 9 février 2018



PRATIQUE AVANCÉE: DE LA PRATIQUE DES SOINS À LA RECHERCHE



Plan

Contexte et profession infirmière - Introduction de la pratique infirmière avancée en France

Définition, compétences et missions de l'Infirmière de Pratique Avancée

État des lieux en France: Leviers et freins

Attentes et perspectives

Implication en recherche

Contexte

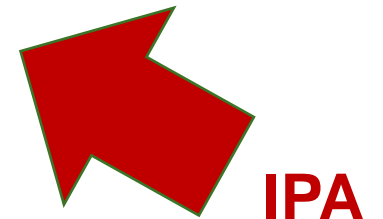
**Vieillissement
de la
population**

**Attentes et
besoins des
usagers**

**Disparité de
l'offre de soins/
Déserts
médicaux**

**Chronicisation
des maladies**

**Nouveaux
métiers ???**



Construction de la PA en France

1987

- 1eres formations certifiantes d'infirmières cliniciennes + spécialistes cliniques → Pas de reconnaissance du titre

2009

- Loi HPST: coopérations entre PS
- 1ere formation diplômante: Master IPA

2011/ 2012

- Rapport Berland-Hénart-Cadet + Prise de position de la FHF: introduction notion IPA

2014

- Stratégie nationale de santé + Plan cancer 3: nécessité d'IPA sur parcours cancérologie

2016

- Loi de santé + Article 119 : création exercice IPA → Art. L. 4301-1.

2017

- Plan accès aux soins: mesure 8 = déployer la PA pour 2018

Le 1er ministre annonce "La pratique avancée doit être mise en place rapidement"



10:28 - 13 oct. 2017



2018: Une réalité.....





IPA = Concept parapluie*

Infirmière spécialiste clinique
ISC

Infirmière Praticienne
IP

Avancée dans le champ de la pratique
infirmière (expertise clinique)

En transversalité sur les
parcours complexes

+ Activités dérogatoires
(Avancée dans le champ
de la pratique médicale)

Le modèle de Hamric*

Permet de structurer les 2 rôles (IP et ISC)

+ Notion de maturité
professionnelle
Mc Gee, 2009

Pratique
clinique
directe

1- Consultation (1^{ère} ou 2^{ème} ligne)

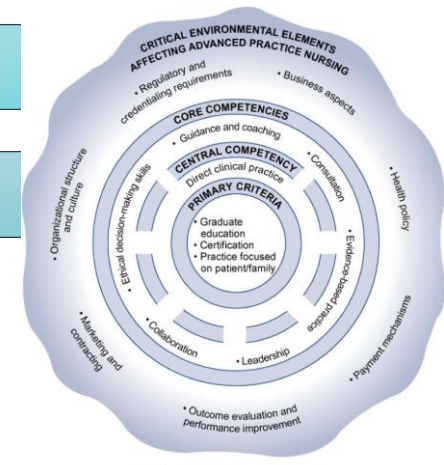
2- Guidance/Coaching

3- Evidence based nursing (transferts des savoirs)

4- Leadership

5- Collaboration

6- Éthique



*D'après A.Hamric et al - 2013

Loi de Santé du 26 janvier 2016



Art. 119

- Exercice en **équipe de soins primaires**, coordonnée par médecin
- Approche par **pathologies et parcours** envisagée
- **Missions** # Actes
- Evaluations et conclusions cliniques = **diagnostics**
- **Orientation**, éducation, prévention, dépistage
- **Prescriptions** d'examens complémentaires et renouvellements ou adaptations de prescriptions médicales
- Diplôme délivré par une université habilitée: MASTER spécifique
- **2018: Décrets en cours.**
- 3 GT: compétences/ formation/ valorisation

Quels domaines/champs de pratique pressentis?



Domaine d'intervention prioritaire :

- Suivi, sur indication d'un médecin qui coordonne l'équipe, de patients porteurs de **pathologies chroniques stabilisées**

Parcours :

- Cancer, personnes âgées, santé mentale, insuffisance rénale/transplantation....

Mode d'exercice

- En structure, en MSP, *en libéral, mixte....*

Mode de rémunération si libéral

- Par mission? Par parcours patient?



Les craintes



- Porte d'entrée **uniquement** médicale et par **pathologie**:
Segmentation du parcours
- Obligation d'agir sous protocole +/- étendu
- Etre cantonné à un assistanat médical : délégation d'actes
- **Non prise en compte de l'aspect «clinique infirmière » et consultation infirmière**
- **Réduction de la PA à de l'activité dérogatoire**

Leviers et freins à l'introduction de la pratique infirmière avancée en France

Opportunités

- Déserts médicaux
- Déterminants en santé/ Nouveaux besoins
- Loi de santé du 26-01-2016 + volonté ministérielle

Menaces

- Manque de clarté rôle IPA
- Interrogations des médecins
- Réduction à « assistanat médical » ou délégation d'actes (Arr. 30/01/18)

Forces

- Formation + courte que Médecins
- Approche globale du parcours
- Contribution à la recherche infirmière → évolution du métier
- Bons résultats à l'international

Faiblesses

- Peu d'effectifs
- Coût de la formation
- Pas de fiches métier ni modèle éco
- Peu de lobbying infirmier

La formation actuelle



- **2 Masters cliniques infirmiers en France**
- Expérience prof requise
- Pas de concours d'entrée
- Sur dossier (projet pro et institutionnel)
- Formation: 1semaine/mois + stages cliniques
- Approfondissement de compétences infirmières et systémiques (systèmes de santé)
- **Crédits européens: 120 ects**

A ce jour en France* : environ 240 infirmiers engagés dans la pratique avancée



*Estimations 2017



Di	Lu	Ma	Me	Je	Ve	Sa
SEPTEMBRE						2018
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						

www.calendarville.com

Formation qui va évoluer....

PERSPECTIVES

IPA EN FRANCE

Clarification **concept** et **approche**
par compétences

Autonomie sur le rôle infirmier, en
collaboration avec médecin et
équipe de soins

Véritable filière **LMD** avec
Master/Doctorat
Reconnaissance des diplômés
actuels

Protection du titre et
Régulation

Statut et **rémunération** incluant
l'**exercice libéral**

En réponse aux
besoins de la
population



Rôle IPA

- Définir une problématique de recherche
- Choisir les méthodes d'investigation
- Interpréter les résultats
- Conduire des recherches bibliographiques
- Réintroduire les résultats de recherche dans la pratique
- Accompagner les équipes au changement





EST

4 - Traducteur

3 - Support

2 - Facilitateur

1 - initiateur

N'EST PAS

3 - Habilité à conduire des recherches

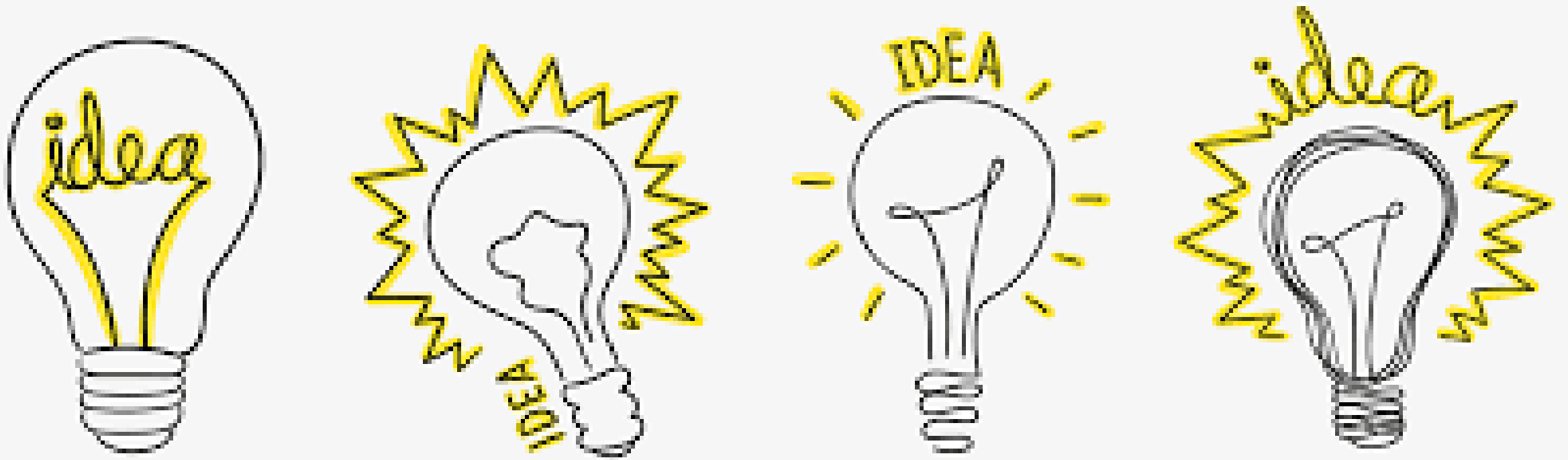
2 - Statisticien

1 - Chercheur

Exemple



1. **Une situation de soins problématique:** réhospitalisation de patients sous anti cancéreux oraux à Semaine 4
2. **Analyse de littérature:** données scientifiques sur EI, dys-observance, toxicités....
3. **Proposition de conduite d'une recherche:** sur impact d'un accompagnement infirmier des patients en retour au domicile
4. **Co rédaction d'un protocole de recherche:** transmission au département recherche pour conduite de l'étude et financements... étude avec cas témoin, 2 branches avec et sans intervention IDE
5. **Aide à la mise en œuvre de la recherche :** aspect clinique, en équipe en collaboration avec cadre. Identification des patients éligibles, aide à la conduite des accompagnements.
6. **Résultats:** Evaluation sur la réintroduction des résultats de recherche, impact. Si cas avec intervention +: modélisation du dispositif
7. **Accompagnement équipe:** sensibilisation équipe à la problématique, élaboration de supports de communication pour le patient, aide à la mise en oeuvre d'un accompagnement sur le domicile, critères d'évaluations, tableau de bord de pilotage du dispositif...



L'IPA

**Est un facilitateur pour la recherche et
l'introduction d'innovation dans les pratiques**

Messages clés

1. Développer l'expertise dans le cœur de métier infirmier pour l'exercice en pratique avancée
2. Conserver la notion de prise en soin globale du patient
3. S'inscrire dans une logique de parcours de santé, de vie, sans se focaliser sur une pathologie et sans segmenter la prise en soin du patient.
4. Privilégier l'approche par missions
5. Développer un haut niveau de raisonnement clinique infirmier allié à une approche fondée sur des données probantes
6. Mettre l'accent sur la capacité d'introduction d'innovations dans les pratiques et la compétence de leadership
7. Envisager une autonomie collaborative inter professionnelle et co construire les projets de soins
8. Favoriser le rôle de vecteur dans la qualité de vie au travail
9. Subsidiarité, pertinence et efficience.
10. Accompagnement du patient et de ses aidants, du soignant et de l'institution

+ Evaluer les actions entreprises

MERCI DE VOTRE ATTENTION !



Références

- ❑ ANFIIDE-GIC REPASI, Académie des Sciences infirmières. Pratique avancée en soins infirmiers, perspectives internationales et pistes pour une transposition nationale. 2014
- ❑ A. Hamric. Advanced practice nursing, an integrative approach. 2013
- ❑ M. Lenoir-Salfati. Revue Soins. N°789. Octobre 2014
- ❑ Gic REPASI, état des lieux de la pratique avancée en France. 2014. <http://www.anfiide-gic-repasi.com/la-pratique-avancee/articles/>
- ❑ Laurant M, Reeves D, Hermens R, Braspenning J, Grol R, Sibbald B. Substitution of doctors by nurses in primary care. In: The Cochrane Collaboration, editor. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd; 2005 [cited 2015 Sep 20]. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD001271.pub2>
- ❑ Schober M, Affara FA. International Council of Nurses: advanced nursing practice. Oxford, UK ; Malden, MA: Blackwell Pub; 2006. 223 p.
- ❑ Pulcini J et al (2010) An international survey on advanced practice nursing education, practice, and regulation. Journal of Nursing Scholarship; 42: 1, 31-39.
- ❑ Delamaire, M. et G. Lafortune. « Les pratiques infirmières avancées : Une description et évaluation des expériences dans 12 pays développés ». 2010.
- ❑ Bauer J. Nurse practitioners as an underutilized resource for health reform: Evidence-based demonstration of cost-effectiveness. J Am Acad Nurse Pract 2010; 22: 228-231
- ❑ Bonnel G. Evolvement of French advanced practice nurses: Review of French APNs. Journal of the American Association of Nurse Practitioners [Internet]. avr2014 [cité 2 nov2014]; 26(4): 207-19. Disponible sur: <http://>
- ❑ <http://www.infirmiers.com/profession-infirmiere/cooperations-interprofessionnelles/cooperer-pour-valoriser-travail-infirmier.html>
- ❑ Communiqué de presse ANFIIDE-Gic REPASI. 2017