

LA PRATIQUE INFIRMIERE
DE DEMAIN



L'INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCÉE :

UN NOUVEL ACTEUR DU PARCOURS DE SOINS DU PATIENT



SANTE POUR TOUS ET CONTRIBUTIONS DES INFIRMIERES

■ Mme **Elodie FALCONE-NICOL**, Infirmière libérale en pratique avancée

IPA : DÉFINITION

■ « *Une infirmière qui exerce en pratique avancée est une infirmière diplômée qui a acquis des connaissances théoriques, le savoir faire nécessaire aux prises de décisions complexes, de même que les compétences cliniques indispensables à la pratique avancée de sa profession. Les caractéristiques de cette pratique avancée sont déterminées par le contexte dans lequel l'infirmière sera autorisée à exercer* ».

selon la définition du **Conseil International des Infirmiers** (adoptée en 2008).

CONTEXTE

Attentes et besoins des usagers

Viellissement de la population

Chronicisation des maladies

Disparité de l'offre de soins / Déserts médicaux

Besoin d'efficience/ maîtrise des coûts

Emergence de nouveaux métiers => Demande d'évolution du métier d'infirmier

LES TEXTES

- [Décret n° 2019-835 du 12 août 2019](#) relatif à l'exercice infirmier en pratique avancée et à sa prise en charge par l'assurance maladie
[Décret n° 2019-836 du 12 août 2019](#) relatif au diplôme d'État d'infirmier en pratique avancée mention psychiatrie et santé mentale
[Décret n° 2018-633 du 18 juillet 2018](#) relatif au diplôme d'État d'infirmier en pratique avancée
[Décret n° 2018-629 du 18 juillet 2018](#) relatif à l'exercice infirmier en pratique avancée
- [Arrêté du 12 août 2019](#) relatif à l'enregistrement des infirmiers en pratique avancée auprès de l'ordre des infirmiers
[Arrêté du 12 août 2019](#) modifiant les annexes de l'arrêté du 18 juillet 2018 fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R. 4301-3 du code de la santé publique
[Arrêté du 12 août 2019](#) modifiant l'arrêté du 18 juillet 2018 relatif au régime des études en vue du diplôme d'État d'infirmier en pratique avancée
[Arrêté du 18 juillet 2018](#) fixant la liste des pathologies chroniques stabilisées prévue à l'article R. 4301-2 du code de santé publique
[Arrêté du 18 juillet 2018](#) fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R. 4301-3 du code de santé publique
[Arrêté du 18 juillet 2018](#) relatif au régime des études en vue du diplôme d'État d'infirmier en pratique avancée

LES MENTIONS

- Les pathologies chroniques stabilisées et les polypathologies courantes en soins primaires
 - L'oncologie et l'hémato-oncologie
 - La maladie rénale chronique, la dialyse, la transplantation rénale.
 - La psychiatrie
- A venir : URGENCES

QUELLES PCS ?

- AVC
- Artériopathies chroniques
- Cardiopathies, maladie coronaire
- Diabète de type 1 et diabète de type 2
- Insuffisance respiratoire chronique
- Maladie d'Alzheimer autres démences
- Maladie de Parkinson
- Epilepsie

OU PRATIQUER ?

■ En ambulatoire :

- au sein d'une équipe de soins primaires coordonnée par le médecin (par exemple en maison ou centre de santé) ou de l'équipe de soins d'un centre médical du service de santé des armées coordonnée par un médecin des armées
- en assistance d'un médecin spécialiste, hors soins primaires

■ En établissement de santé, en établissement médico-social ou dans un hôpital des armées, au sein d'une équipe de soins coordonnée par un médecin.

QUELLES INTERVENTIONS ?

- Orientation, éducation, prévention, dépistage et organisation des parcours.
- Evaluations et conclusions cliniques
- Entretiens avec le patient
- Suivi des patients chroniques, en alternance avec le médecin

QUELLES COMPETENCES ?

- Evaluer l'état de santé des patients en relais de consultations médicales pour les pathologies identifiées
- Définir et mettre en œuvre le projet de soins du patient à partir de l'évaluation globale de son état de santé
- Concevoir et mettre en œuvre des actions de prévention et d'éducation thérapeutique
- Organiser les parcours de soins et de santé des patients en collaboration avec l'ensemble des acteurs concernés
- Mettre en place et conduire des actions d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles en exerçant un leadership clinique
- Rechercher, analyser et produire des données professionnelles et scientifiques

PRESCRIPTION

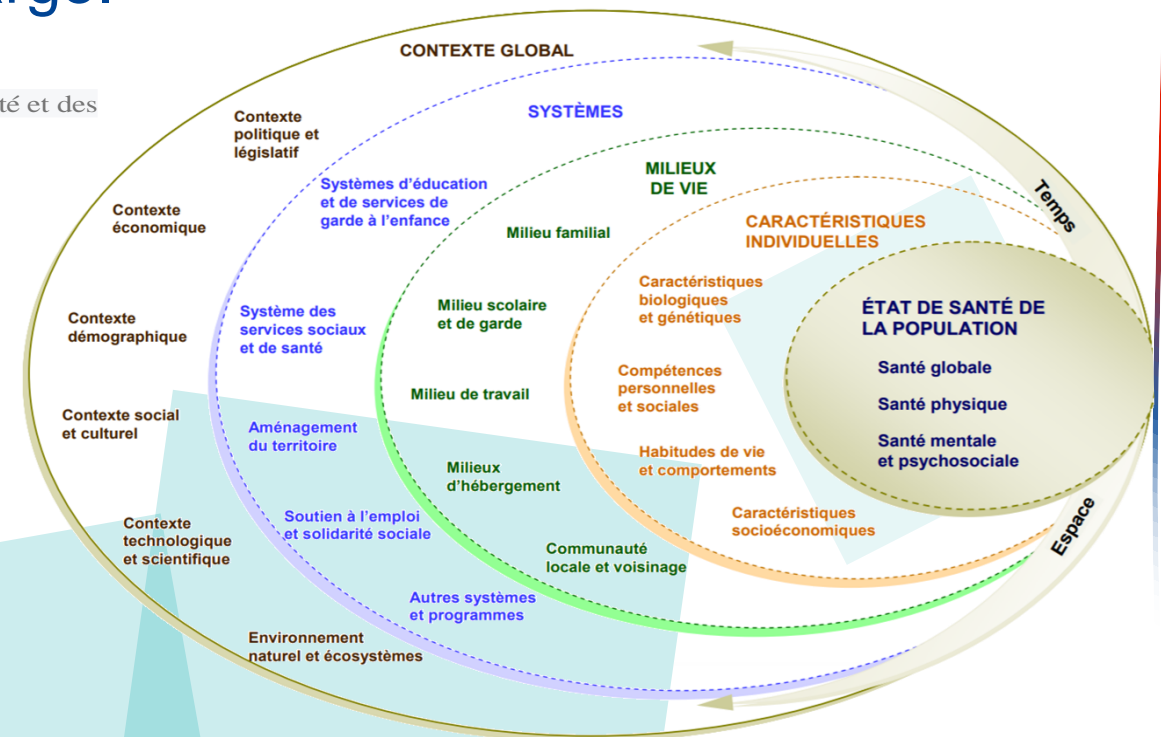
- Pas de 1^{er} recours (en conclusion)
- Notion de pathologie stabilisée = pas de nouveau traitement prescrit ni arrêté
- Renouvellement traitement et ajustement de certaines posologies (dose, séquençage) et galénique, renouvellement des soins infirmiers
- Prescription d'examens complémentaires à visée de suivi ou de prévention
- Actes possibles par l'IPA sans prescription médicale
- Liste fermée des examens prescriptibles (défini par arrêté)

COMMENT ?

- De part sa formation infirmière l'IPA réalise une prise en charge holistique du patient. Le cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants peut être un bon appui à la prise en charge.

Source : Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants – ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, mars 2010

Figure 1 CADRE CONCEPTUEL DE LA SANTÉ ET DE SES DÉTERMINANTS



ET EN PRATIQUE ?

■ Cas concret :

De l'entrée dans la maladie chronique au suivi pluriprofessionnel incluant l'IPA

Mr B, 52 ans a été hospitalisé pour syndrome coronarien aigu ST+. Il a bénéficié de la pose de 2 stents .

Lors de son hospitalisation, les examens complémentaires ont fait apparaître une hyperlipidémie ainsi qu'une glycémie élevée.

A sa sortie, Mr B prend RDV avec son médecin traitant.

Lors de cette consultation, il est décidé avec le patient que celui-ci bénéficiera d'un suivi pluriprofessionnel, comprenant une IPA avec laquelle le médecin traitant a préalablement signé un contrat d'organisation.

ET EN PRATIQUE ?

■ Cas concret :

De l'entrée dans la maladie chronique au suivi pluriprofessionnel incluant l'IPA

Mr B, 52 ans a été hospitalisé pour syndrome coronarien aigu ST+. Il a bénéficié de la pose de 2 stents .

Lors de son hospitalisation, les examens complémentaires ont fait apparaître une hyperlipidémie ainsi qu'une glycémie élevée.

A sa sortie, Mr B prend RDV avec son médecin traitant.

Lors de cette consultation, il est décidé avec le patient que celui-ci bénéficiera d'un suivi pluriprofessionnel, comprenant une IPA avec laquelle le médecin traitant a préalablement signé un contrat d'organisation.

L'ENTRETIEN IPA

- Après concertation avec le médecin traitant, l'IPA va recevoir le patient pour un premier entretien.

1 Avant la rencontre :

L'IPA prend connaissance du dossier du patient, de ses antécédents, de tout ce qui pourra avoir une répercussion sur la prise en charge du patient.

L'ENTRETIEN IPA

2 L'entretien :

Anamnèse : elle doit être orientée dans toutes les dimensions, bio, psycho et sociale

Examen clinique

Examens complémentaires

Diagnostics infirmiers

Objectifs de soin: **S**pécifique, **M**esurable, **A**tteignable, **R**attaché au contexte, **T**emporel (délai)

Renouvellement des ordonnances avec adaptation des traitements si besoin.

3 Après la rencontre

L'IPA rédigera un compte rendu pour le médecin traitant qu'elle partagera de manière sécurisée.

L'ENTRETIEN IPA

■ Suite à cet entretiens l'IPA définit si oui ou non le patient peut est éligible à une prise en charge par l'IPA :

Si non, le patient est renvoyé au médecin traitant

Si oui, l'IPA pourra programmer le suivi

L'ENTRETIEN IPA

■ Suite à cet entretiens l'IPA définit si oui ou non le patient peut est éligible à une prise en charge par l'IPA :

Si non, le patient est renvoyé au médecin traitant

Si oui, l'IPA pourra programmer le suivi

ANAMNESE

Lors de cette rencontre, l'IPA va rechercher :

- ATCD personnels et familiaux
- Allergies, toxiques, statut vaccinal,
- Habitudes de vie : alimentation, activité physique, consommation d'alcool
- Adhésion thérapeutique? Effets secondaires ? Efficacité du traitement?
- Les facteurs de risque cardiovasculaires (diabète, HTA, dyslipidémie, obésité, tabagisme, stress)

ANAMNESE

Lors de cette rencontre, l'IPA va rechercher :

- La situation sociale
- Les plaintes du patient si il y a (douleur, malaise, asthénie, qualité du sommeil.....)
- Définir avec lui : Qu'attend-t-il du suivi IPA ?
- Qui sont les aidants? Ont-ils des besoins, des difficultés?

EXAMEN CLINIQUE

- TA : dte, gche, ortho
- Pouls : fréquence, régularité, intensité
- Poids, taille, IMC périmètre abdominal (F 80, H 94), évolution
- Examen cardio pulm, abdominal, troubles cognitifs? et plus selon anamnèse et autres patho, comorbidités.
- Rechercher signes de décompensation / apparition de complications

EXAMEN COMPLEMENTAIRE

- Contrôler et interpréter les examens paracliniques
- Biologie
- Examens de suivi (débitmètre de pointe, holter tensionnel.....)

DIAGNOSTICS INFIRMIERS

- Définir les actions et les objectifs en lien avec le ou les diagnostics infirmiers posés et en accord avec le patient qui doit être placé au centre de sa prise en charge.
- Mettre en œuvre des actions de prévention et d'éducation afin d'y parvenir.
- Ces actions devront tenir compte des déterminants de santé (caractéristiques individuelles, milieu de vie, contexte.....)

RENOUVELLEMENT DES ORDONNANCES / PRESCRIPTIONS

- Les traitements seront adaptés si besoin et renouvelés.
- Prescription des examens de suivi et de dépistage des complications
- Si besoin l'IPA proposera au patient un suivi par un autre professionnel, diététicien, kinésithérapeute, coach sportif, psychologue.....
- L'IPA peut coordonner l'équipe pluriprofessionnelle, aider à fluidifier le parcours du patient.

Partage des données avec le médecin traitant de manière sécurisée

EN RESUME

Tout d'abord, L'IPA organise le suivi des patients qui lui sont confiés en autonomie en lien avec un protocole d'organisation qui détermine en amont la fréquence de Cs minimales avec le médecin et les conditions de retour du patient vers celui-ci.

- L'IPA évalue l'état de santé du patient : Par un interrogatoire, un examen clinique, l'interprétation des données. Avec une évaluation des ATCD, de l'histoire de la maladie, des événements intercurrents, des comorbidités
- L'IPA définit et met en œuvre le projet de soins à partir de l'évaluation globale du patient :
- L'IPA évalue l'observance, la tolérance et l'efficacité des thérapeutiques
- Elle prescrit les examens complémentaires nécessaires au suivi et au dépistage des complications des patients

EN RESUME

- Elle renouvelle les traitements en cours avec la possibilité de modifier des posologies et les formes galéniques
- L'IPA met en œuvre des actions de prévention et d'éducation à la santé
- L'IPA intègre l'éducation thérapeutique lors de ses entretiens en intégrant des outils éducatifs innovants
- L'IPA oriente le patient vers les professionnels de santé nécessaires à son suivi.
- L'IPA met en œuvre des actions d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles
- Elle contribue à des études et des travaux de recherche

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

**Merci pour votre
attention**



**Vos questions
sont les
bienvenues ...**

49