



**11^E CONGRÈS NATIONAL
DES RÉSEAUX
DE CANCÉROLOGIE**

23 & 24 septembre 2021 ■ Le Corum, Montpellier

Rôle des infirmiers en pratique avancée dans le prise en charge en cancérologie : retour d'expérience

Thomas JEZEQUEL, IPA, CHU Nantes.



Evolution des politiques de santé

2002 Rapport BERLAND 1.0

Protocole de délégation de tâche des professions médicales aux professions paramédicales

« La délégation est ici envisagée comme la réalisation d'activités entrant dans le champ d'activité du médecin, au cabinet médical, par un professionnel non médical placé sous la responsabilité du médecin » (Berland, 2003)

2009 Loi HPST

Article 51
Protocole de coopération entre les professions de santé.
Démographie médicale en baisse.

Rapport BERLAND 2.0 2011

Rapport relatifs aux métiers en santé de niveau intermédiaires.
Proposition de réflexion autour des modèles type « *physician assistants* » et « *nurse practitioners* »
Approche globale

Plans cancers :
IDEC
Infirmière clinicienne
puis IPA

Loi santé 2016

Décret juillet 2018, août 2019.
Modèle de Hamric (2000, 2013).

Proposition de loi visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification

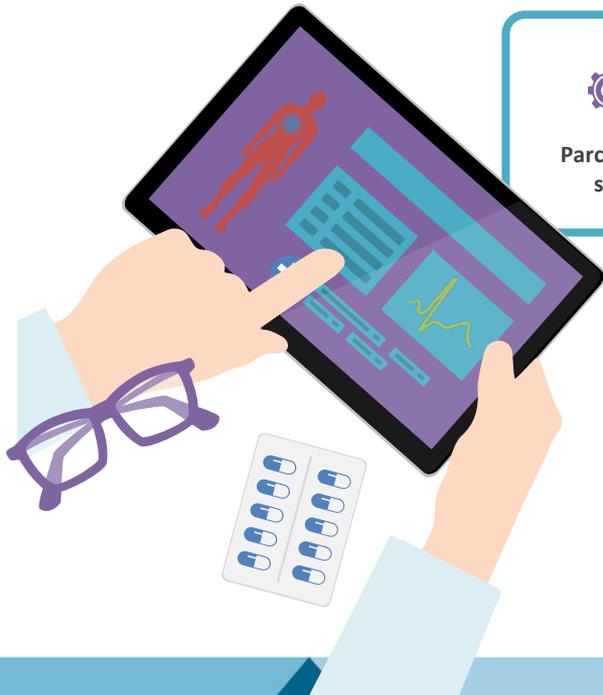


IDEC oncologie - hématologie

Introduit par les plans cancer II (2009-2013) et III (2014-2019).
Missions inscrites dans la circulaire de juillet 2014



**DIRECTION
GÉNÉRALE
DE L'OFFRE
DE SOINS**



Missions prioritaires de coordination

- Préparation de façon anticipée de la sortie du patient
- Transmission des informations entre les professionnels du parcours de soin
- Contribution à l'organisation des soins en réseau, organisation des ré-hospitalisation
- Articulation des différentes séquences de la prise en charge

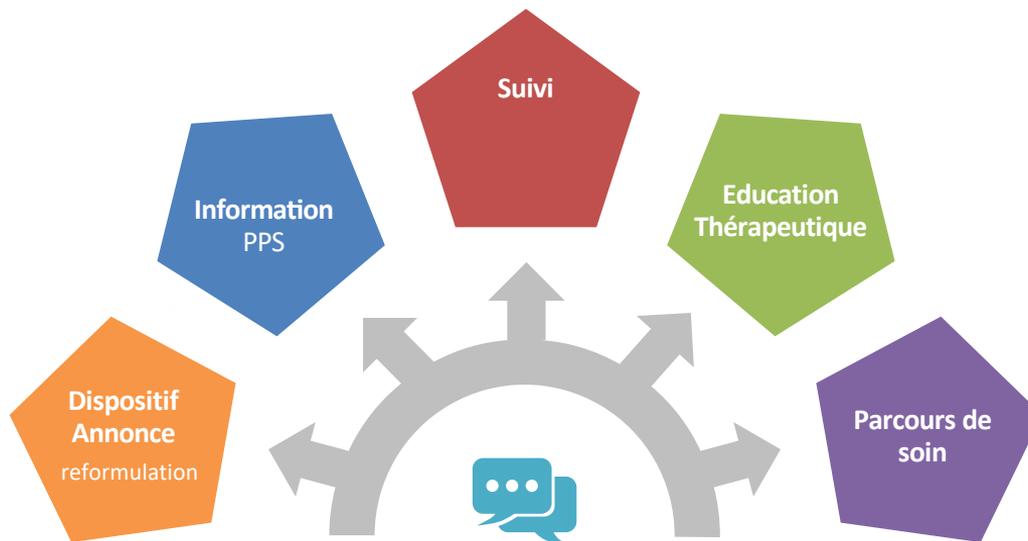


Information/ Education thérapeutique

- Information relative au traitement, pathologie, effets indésirables
- Action d'éducation thérapeutique (suivi nutritionnel, thérapie orales)



Retour d'expérience : IDEC cancérologie - hématologie





Définition

Infirmière de pratique avancée (IPA)

« Une infirmière qui a acquis les **connaissances théoriques**, le **savoir-faire** nécessaire aux prises de **décisions complexes**, de même que les **compétences cliniques** indispensables à la pratique avancée de son métier, pratique avancée dont les caractéristiques sont déterminées par le contexte dans lequel l'infirmière sera autorisée à exercer. Une **formation de base de niveau maîtrise** (master) est recommandée. » (1)





ICS

**Infirmière clinicienne
spécialisée**

Spécialiste

Clinicienne experte dans une spécialité

Davantage d'implication dans les activités
non cliniques

Favorise la qualité des soins infirmiers,
notamment via l'EBN

Appui des équipes dans les situations
complexe

Peut avoir l'autorisation de prescription de
produits de santé



IP

Infirmière praticienne

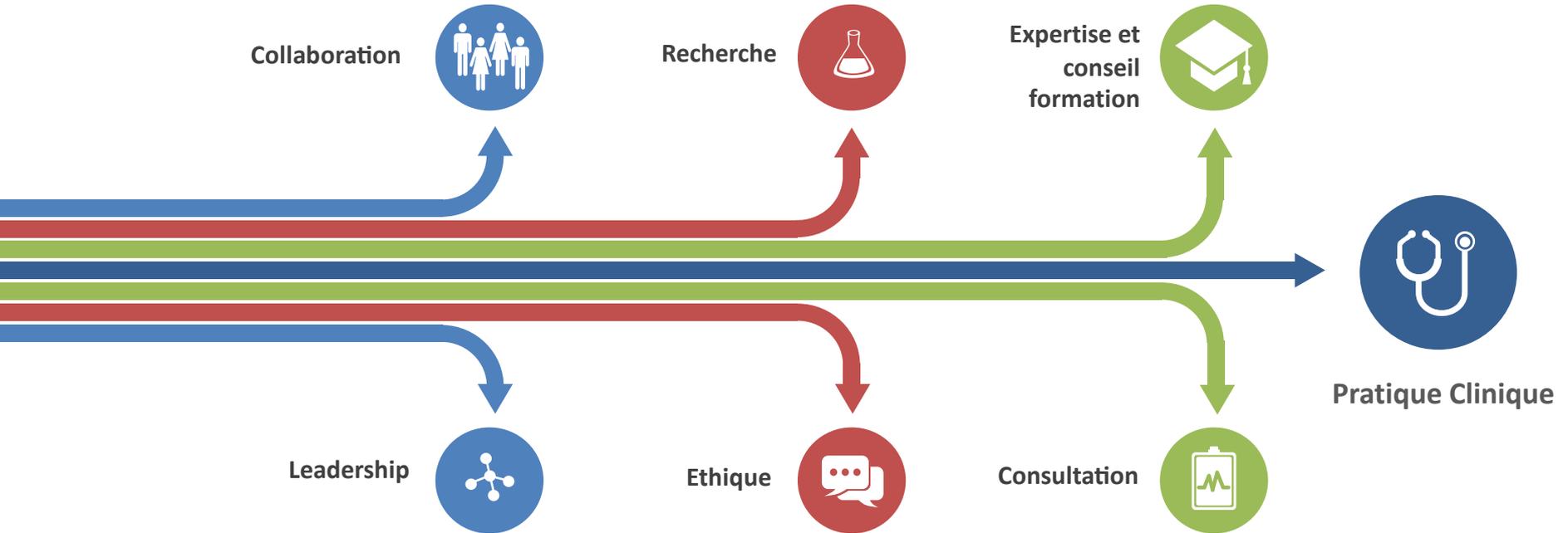
Généraliste

Pratique de soins complète avec
évaluation et analyse des situations en
autonomie

Autorisation de prescription de
produits de santé, d'orientation et de
surveillance des problèmes de santé
(aigue ou chronique)



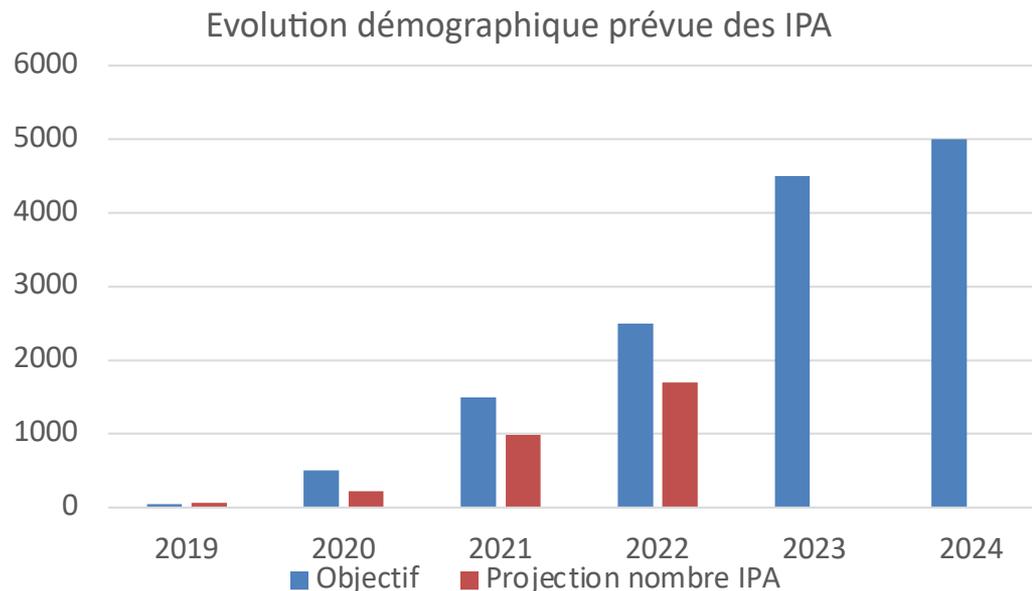
En France : IPA un modèle mixte





IPA - Etat des lieux :

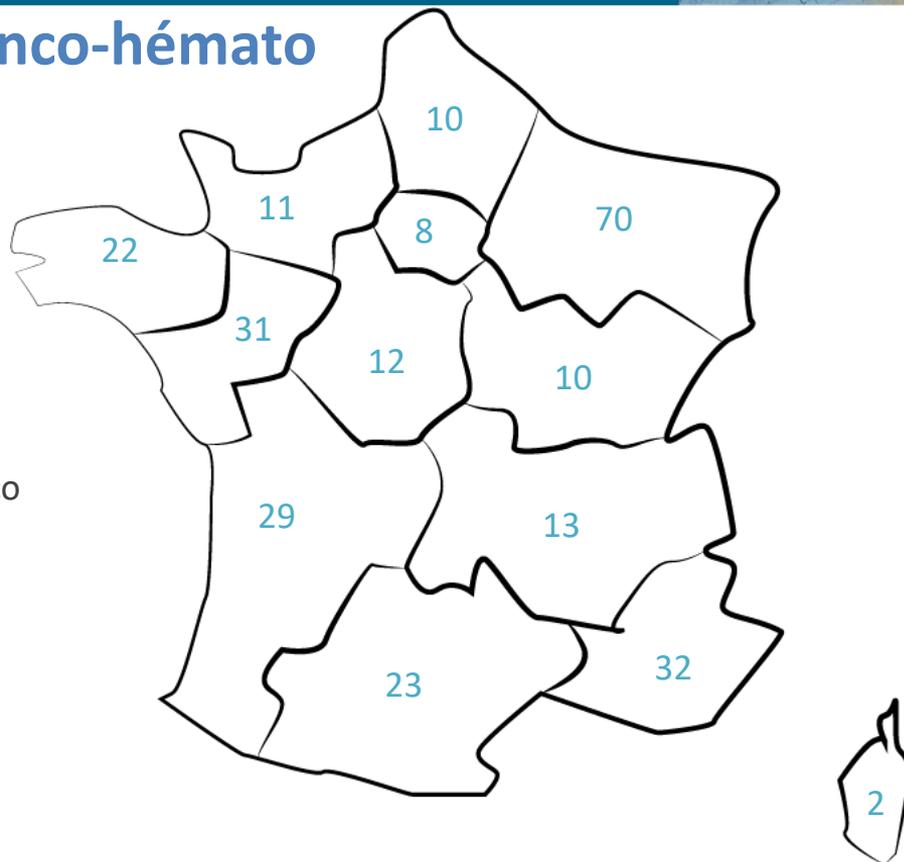
Objectifs et projections :



DIRECTION
GÉNÉRALE
DE L'OFFRE
DE SOINS



Etat des lieux : Onco-hémato



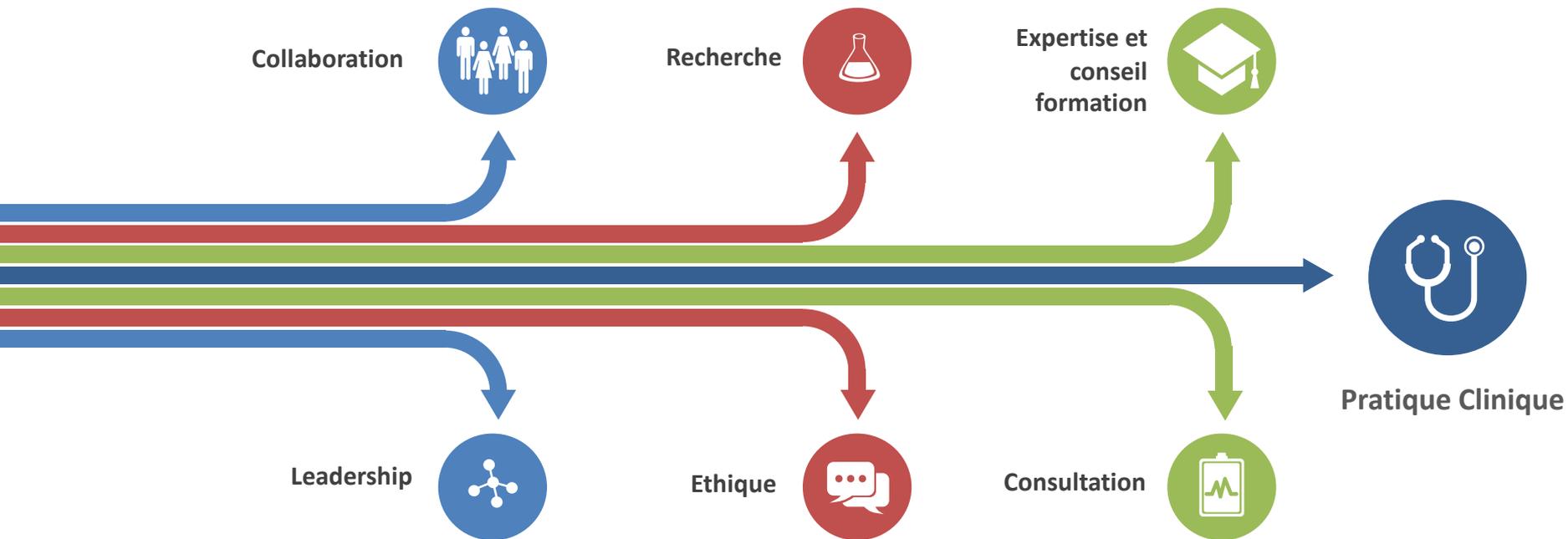
En septembre 2021,
L'ONI recense 273 IPA

- 59 IPA Onco Hémato-Onco



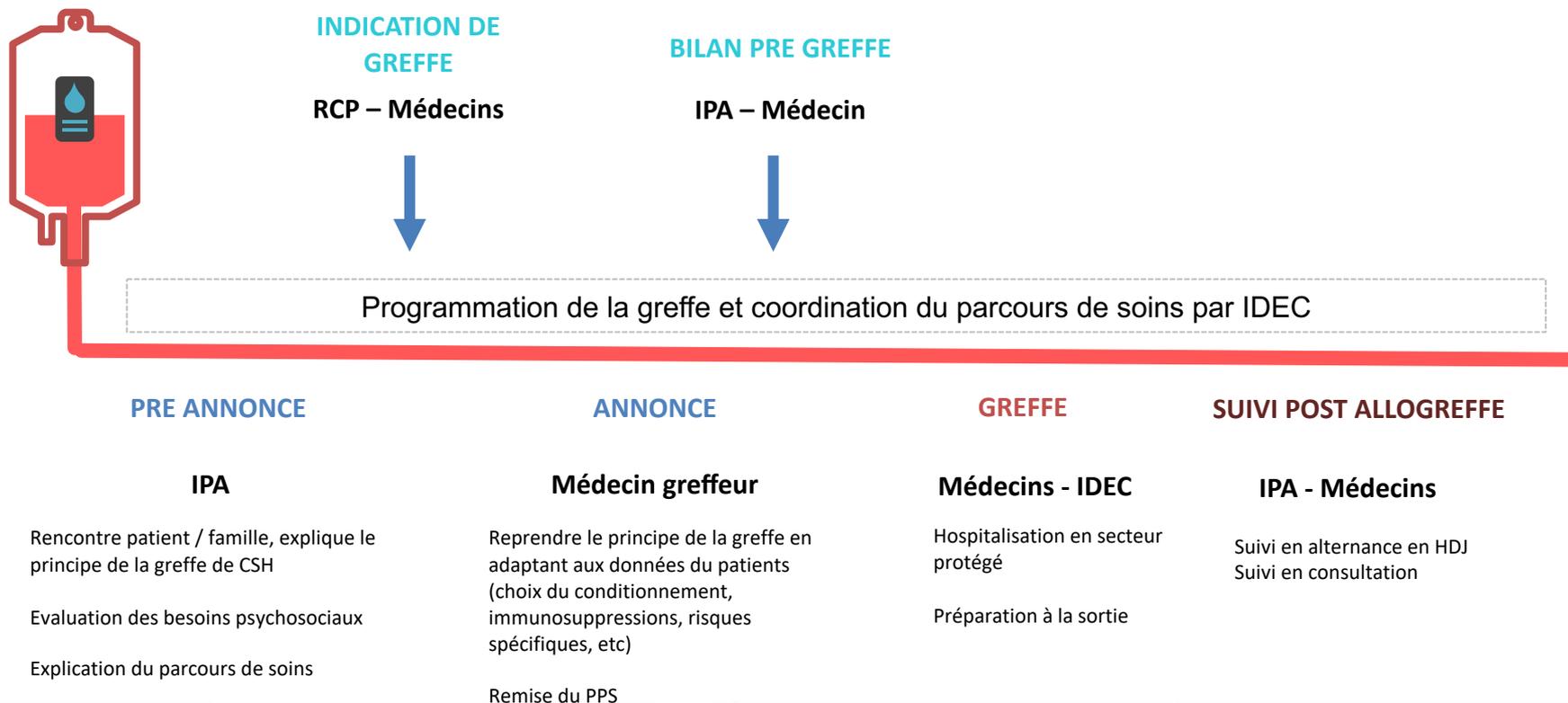


Retour d'expérience : Oncologie Médicale





Retour d'expérience : IPA Hématologie pédiatrique – greffe de CSH





Principaux Freins et Leviers à l'implantation



- Leviers :**
- Institutions (projet d'établissement, postes de service, formation et de profession professionnelle)
 - **Rémunération** médico soignante
 - **Modèle médico économique** (cadre supérieur de santé, direction des soins)
 - **Boite à outils** des équipes de soins
 - **Décret** nationale de santé



DIRECTION
GÉNÉRALE
DE L'OFFRE
DE SOINS
MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

ENQUÊTE RÉALISÉE PAR LE CNP, UNIPA ET SOFRIPA

01

Selon une enquête de du CNP, 1/3 des IPA diplômés en 2020 n'exercent pas.
Pour les IPA en exercice : FPH, structure privée et activité libérale (avec un exercice mixte pour beaucoup d'entre eux).

02

Axe d'amélioration : La rémunération, l'autonomie, l'adressage des patients, l'évolution des décrets, le protocole d'organisation, le domaine d'exercice.





Perspectives :



38 mesures pour promouvoir

- 1 Inscrire les auxiliaires médicaux en pratique avancée dans le livre I du code de santé publique
- 2 Organiser la représentativité des IPA
- 3 Mettre en œuvre la mesure 6 du Ségur de la santé
- 4 Renforcer le rôle de premier recours des IPA
- 5 Faciliter la collaboration entre IPA et médecin en supprimant le protocole d'organisation
- 6 Ajouter les IPA aux professionnels coordonnateurs des hôpitaux de jour
- 7 Publier les grilles indiciaires de la fonction publique territoriale
- 8 Standardiser la procédure d'inscription et d'enregistrement des IPA auprès des conseils de l'ordre départemental
- 9 Créer sans attendre un numéro RPPS et un numéro Assurance Maladie spécifique aux IPA et reconnus par les logiciels en tant que prescripteurs
- 10 Mettre à jour les chartes de logiciels médicaux et professionnels par la CNAMTS et l'ANS



29/01/2021

PROPOSITIONS DU CNP IPA : Evolution de la réglementation encadrant l'exercice en pratique avancée infirmière

Rédaction :

IPA de toutes les mentions

Coordination et relecture :

Julie Devictor et Thomas Jézéquel, IPA

Relecture par mention :

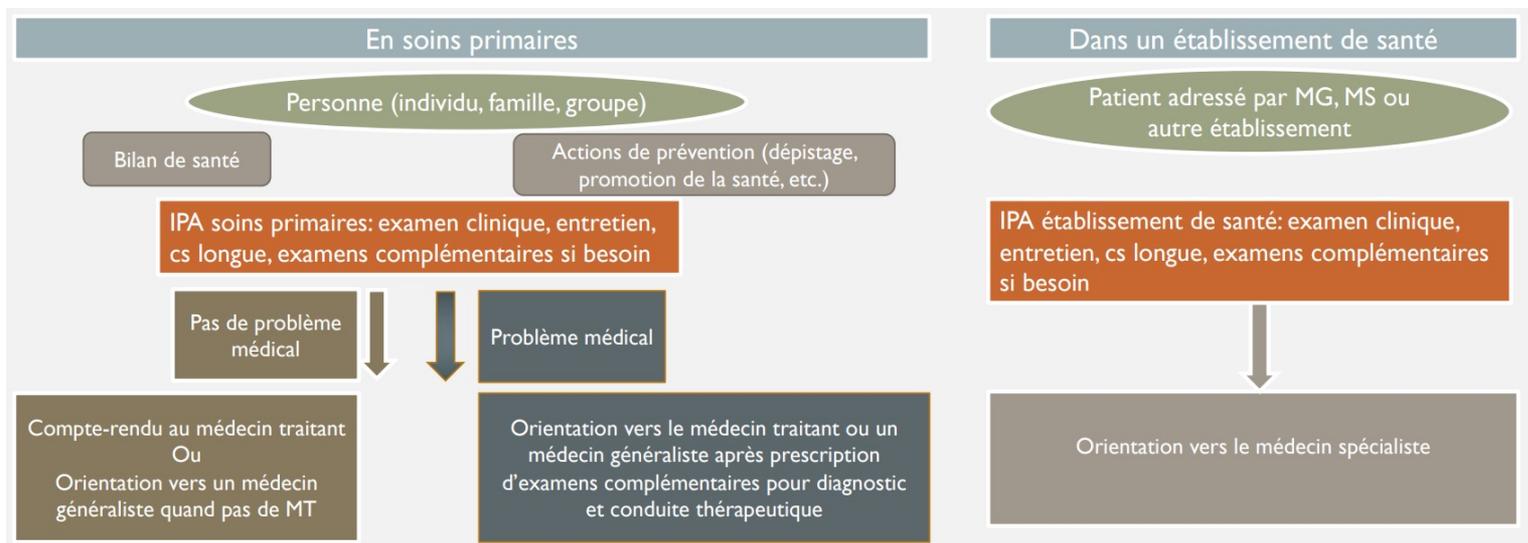
- Guillaume Bonnet, IPA : oncologie et onco-hématologie
- Ludvine Videloup, IPA : néphrologie, transplantation rénale et dialyse
- Eloïc Mégert, IPA : pathologies chroniques stabilisées ; prévention ; polyopathologies courantes en soins primaires

mesures urgentes pour promouvoir la pratique avancée

- 31 Introduire les IPA dans les commissions médicales d'établissements (FPH)
- 32 Appliquer la contractualisation d'un forfait de 5 heures supplémentaires bonifiées prévu par le Ségur de la santé (FPH)
- 33 Attribuer une prime spécifique IPA (FHP).
- 34 Attribuer une NBI aux IPA (FHP).
- 35 Créer un statut propre aux IPA (FHP)
- 36 Attribuer une prime spécifique IPA (FHP)
- 37 Autoriser tous les actes des protocoles de coopérations des infirmiers pour les IPA selon leur domaine d'intervention
- 38 Veillez à respecter les champs de compétences des IPA lors de la création des protocoles de coopération nationaux au risque d'une baisse de la qualité des soins



Perspectives : permettre l'accès direct aux IPA, développement des activités de prévention et promotion de la santé





Perspectives : une approche populationnelle plutôt que par pathologie ? – Modèle Nord Américain



IPSNN (Infirmière praticienne spécialisée en néonatalogie)

Problème de santé complexes : chroniques, aigus ou critiques chez les nouveau-nés, prématurés ou à terme.
Positionnée en 2^{ème} ou 3^{ème} ligne



IPSSA (Infirmière praticienne spécialisée en soins aux adultes)

Problème de santé complexes : chroniques, aigus ou critiques chez l'adulte et la personne âgée.
Positionnée en 2^{ème} ou 3^{ème} ligne



IPSPL (Infirmière praticienne spécialisée de 1^{ère} ligne)

Problème de santé simples à complexes qui peuvent se gérer en 1^{ère} ligne, problèmes de santé chroniques ou aigus
Chez les nouveau-nés, enfants, adolescents, adultes, femmes enceintes, aînés.
Positionnée en 1^{ère} ligne



IPSSM (Infirmière praticienne spécialisée en santé mentale)

Problème de santé complexes : chroniques, aigus ou critiques chez les personnes de tous les âges présentant des troubles de santé mentale ou risquant d'en présenter.
Positionnée en 1^{ère}, 2^{ème} ou 3^{ème} ligne.



IPSSP (Infirmière praticienne spécialisée en soins pédiatrique)

Problème de santé complexes : chroniques, aigus ou critiques auprès de la population pédiatrique.
Positionnée en 2^{ème} ou 3^{ème} ligne.



RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- (1). Conseil international des infirmières. (2008). Domaine de pratique, normes et compétences pour l'infirmière de pratique avancée. Série du CII sur la réglementation. Genève: CII.
- (2). Hamric A.B., Hanson C.M., Tracy M.F., O'Grady E.T., "Advanced Practice Nursing: An Integrative Approach", Elsevier Health Sciences, 2013
- (3). Devicto J, Henriot T. Etat des lieux pratique avancée infirmière. Comité de suivi de la pratique avancée; 2021 mars 3; Ministère de la santé.
- (4). DGOS. INSTRUCTION N° DGOS/R3/2014/235 du 24 juillet 2014 relative à l'engagement d'une seconde phase d'expérimentation du dispositif des infirmiers de coordination en oncologie. 18 juill 2014;12.
- (5). LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (1). 2016-41 janv 26, 2016.
- (6). Assemblée Nationale. Proposition de Loi visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification [Internet]. 200 déc, 2020. Disponible sur: <http://www.senat.fr/leg/pp120-200.pdf>
- (7). Devictor J, Jezequel T. PROPOSITIONS DU CNP IPA : Evolution de la réglementation encadrant l'exercice en pratique avancée infirmière. 29 janv 2021;20.
- (8). Berland Y, Bourgeuil Y. Rapport « Cinq expérimentations de coopération et de délégation de tâches entre professions de santé ». juin 2006;135.
- (9). Bouteleux C, Hardy E, Henriot T, Jezequel T, Kerdiles H, Mantsi L, et al. RAPPORT IGAS UNION NATIONALE DES INFIRMIER.ES EN PRATIQUE AVANCEE (UNIPA). 2021 juill p. 56. Report No.: 1.
- (10). Hénart L, Berland Y, Cadet D, Verrier B, Féry-Lemonnier É. Rapport relatif aux métiers en santé de niveau intermédiaire: Professionnels d'aujourd'hui et nouveaux métiers : des pistes pour avancer. Hegel. 2011;N° 1(1):57.
- (11). Laliberté C. Rôle de l'infirmière praticienne spécialisée au Québec. 2020;6.



Merci de votre attention