

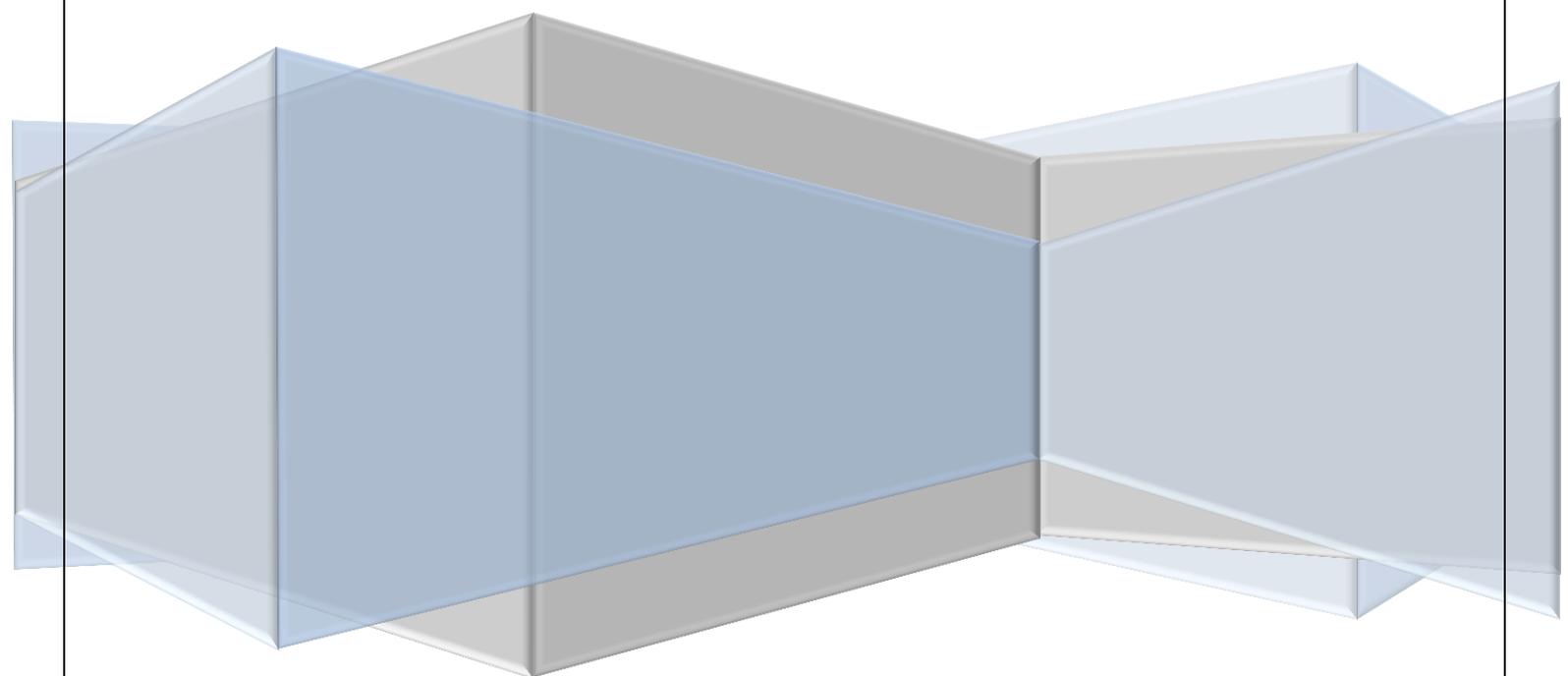


CONTRIBUTION

DOSSIER IPA

CONVERGENCE INFIRMIERE

MARS 2018



LES IPA- INFIRMIERES DE PRATIQUES AVANCEES

330.000 infirmières en pratiques avancées

dans 25 pays du monde.

Selon le Conseil international des infirmières CII, la définition d'« Une infirmière praticienne / en pratique infirmière avancée est une infirmière diplômée d'État ou certifiée 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. Un master est recommandé comme diplôme d'entrée » (CII, 2008)

Selon l'OCDE : Les définitions nationales actuelles des infirmières en pratique avancée concordent le plus souvent avec cette définition générale du CII, même si elles sont adaptées au contexte du pays. Les pays de l'OCDE sont à différents stades de la mise en œuvre de rôles plus avancés pour les infirmières. Certains pays (comme les États-Unis, le Canada et le Royaume-Uni) emploient depuis longtemps des infirmières en pratique avancée, **initialement dans le secteur des soins primaires, mais plus récemment aussi dans les hôpitaux.**

Dans la plupart des pays, l'une des principales raisons du développement des rôles plus avancés infirmiers est d'améliorer l'accès aux soins dans le contexte d'une offre de médecins limitée.

On distingue 2 types d'infirmières en pratique avancée qui existent dans un certain nombre de pays :

- Les infirmières praticiennes qui exercent dans les soins primaires et fournissent un ensemble de services relevant de l'activité des médecins tels que être le premier contact pour les personnes atteintes d'une affection mineure, assurer le suivi de routine des patients souffrant de maladies chroniques, prescrire des médicaments ou des tests.
- Les infirmières cliniciennes spécialisées, quant à elles, travaillent généralement dans des hôpitaux, où leurs responsabilités consistent notamment à guider et former le personnel infirmier afin de promouvoir des

normes élevées de qualité des soins et de sécurité des patients. Leur principal but est l'amélioration de la qualité.

Tour d'horizon de pays de l'OCDE : chiffre de l' OCDE 2008

En Australie :

2 types d'ides en pratique avancée Niveau Master

Les Infirmières en pratique avancée « Advanced Practice Nurses » (infirmières cliniciennes, consultant)

Elles peuvent notamment effectuer des tâches cliniques / techniques telles que des consultations infirmières avancées et diagnostics (évaluation physiologique et psychologique avancée), des prescriptions de médicaments avec supervision des médecins (bien qu'il y ait des variations dans les droits de prescription à travers les états). Elles assurent le tri et l'orientation des patients par ordre de priorité.

Elles assurent l'enseignement des tâches liées aux qualités de commandement (leadership) telles que la diffusion de l'expertise et des tâches liées à l'amélioration de la qualité.

Les Infirmières praticiennes (environ 400)

Elles peuvent prescrire et interpréter examens, radios et échographies, manager les maladies chroniques (suivi et contrôle pour des cas non aigus éducation thérapeutique et conseils sur le mode de vie), prescrire des médicaments sans supervision médicale, vacciner sans prescription de médecin. Elles peuvent même transférer des patients aux spécialistes (« referral »)

Evaluation portant sur des Soins à domicile par les infirmières avancées pour les maladies pulmonaires chroniques : Les résultats étaient dépendants de la gravité des cas : résultats positifs avec un traitement infirmier communautaire lorsque la pathologie était faible mais non lorsqu'elle était grave.

Au Canada :

De même niveau mais des compétences différentes :

Infirmières cliniciennes spécialisées : 2222 « clinical nurses specialists » de niveau Master qui peuvent évaluer les patients, développer ou contribuer au plan de soins et intervenir dans des situations complexes dans le cadre de la spécialité clinique sélectionnée , conduire des consultations pour les patients, conseiller les infirmières et autres professionnels de santé pour améliorer les soins et traiter des questions complexes, aider le personnel infirmier effectuant des soins directs par l’enseignement clinique et la promotion des meilleures pratiques, examiner la recherche disponible et donner un avis d’expert pour déterminer les applications les plus efficaces, conduire le développement et l’application des recommandations cliniques et faciliter le changement.

Infirmières praticiennes (2 catégories 1 en Soins primaires l’autre en Soins aigus) 1626 . De niveau Master.

Elles peuvent fournir l’ensemble des soins aux clients de tout âge incluant la promotion de la santé et la prévention des maladies, les soins curatifs, de réadaptation et les soins palliatifs.

Dans les structures de soins primaires, le soin curatif peut impliquer le diagnostic et le traitement de maladies bénignes aiguës, de blessures, et le contrôle / le management de maladies chroniques stables.

Dans les structures de soins aigus, le soin curatif peut impliquer le diagnostic et le traitement des patients qui ont des maladies aiguës ou chroniques. Elles peuvent prescrire et interpréter des tests de diagnostic (incluant les rayons X, les ultrasons et les tests de laboratoire).

Elles peuvent prescrire des médicaments sans la supervision des médecins (bien qu’il y ait des variations dans les droits de prescription selon les provinces).

Elles peuvent exécuter des procédures spécifiques dans le cadre du champ de pratique autorisé - transfert des patients aux spécialistes (bien qu’il y ait des variations selon les provinces).

Evaluations : Accès plus rapide aux services de soins primaires et aux urgences, haut niveau d’acceptation et de satisfaction avec les infirmières praticiennes, et collaboration efficace entre les fournisseurs de soins. Coûts de transport réduits. Visites réduites de 40% au service des urgences de l’hôpital. Coûts plus faibles des médicaments (en raison d’interventions plus rapides et de complications moindres).

La gestion des maladies chroniques était supérieure dans les centres de santé « communautaires » (modèle salarial) en raison de consultations plus longues et d’une

collaboration interprofessionnelle. La qualité de la gestion des maladies chroniques était liée à la présence d'une infirmière praticienne, des ratios patients - médecins de famille plus bas, et des cabinets qui n'avaient pas plus de 4 équivalent temps plein de médecins de famille. Pas de différences cependant dans les résultats de santé (par exemple, concernant le contrôle du glucose dans le sang des patients diabétiques)

A Chypre :

3 types d'infirmières en pratique avancée dans les spécialités.

Niveau : Spécialisation avec des programmes de formation de courte durée ou des cours de 12 à 18 mois après un diplôme de premier cycle

Infirmière spécialisée en Diabétologie : 123 ides concernées

Elles peuvent effectuer des consultations infirmières avancées et diagnostics pour les patients diabétiques. Elles assurent le suivi, le contrôle, l'éducation thérapeutique et apportent des conseils sur le mode de vie pour des cas non aigus. Elles peuvent transférer des patients aux spécialistes

Infirmières spécialisées en Psychiatrie : 152 ides concernées

Elles peuvent effectuer des consultations infirmières avancées et diagnostics (évaluation psychologique avancée). Elles assurent le management de maladies chroniques (suivi, contrôle, éducation thérapeutique et conseils sur le mode de vie pour des cas non aigus). Elles effectuent le tri et l'orientation des patients par ordre de priorité (selon la formation) et transfèrent des patients aux spécialistes si nécessaire.

Infirmières de la communauté (en Soins généraux) : 164 ides concernées

Elles peuvent effectuer des consultations infirmières avancées et diagnostics (évaluation physiologique et psychologique avancée) des vaccinations sans prescription médicale (les « health visitors » seulement). Elles effectuent le tri et l'orientation des patients par ordre de priorité (selon la formation) et peuvent transférer des patients aux spécialistes si besoin. Elles assurent le suivi et le contrôle pour des cas non aigus.

Aux Etats-Unis :

2 types d'ides en pratique avancée. Niveau: Master suivi par un examen national officiel

Infirmières cliniciennes spécialisées : 59242 ides concernées

Elles peuvent intégrer les soins dans la continuité du traitement , promouvoir l'amélioration des résultats des patients et des soins infirmiers , développer les meilleures pratiques pour réduire la souffrance du patient, faciliter une prise de décision éthique , diagnostiquer et traiter les patients à différents stades de la maladie , gérer les maladies et promouvoir la santé , prévenir les maladies et les comportements à risques parmi les individus, les familles, les groupes et les communautés.

Infirmières praticiennes : 158 348 ides concernées

Elles peuvent diagnostiquer et traiter les patients à la fois dans les soins primaires et aigus, fournir un bilan initial incluant tous les antécédents du patient, réaliser les examens physiques et autres bilans de santé ainsi que les activités de dépistage.

Elles peuvent traiter et gérer les patients avec des maladies aiguës et chroniques incluant la prescription de tests de laboratoire, la prescription de médicaments et l'orientation appropriée des patients et de leurs familles.

Elles peuvent prendre en charge la promotion de la santé, la prévention des maladies, l'éducation thérapeutique et le conseil.

Evaluation : Grande qualité des soins (94% conformes aux recommandations existantes; 91% des patients très satisfaits et 94% indiquant l'intention de revenir).

Evaluations : Résultats significativement meilleurs dans l'autogestion de la maladie, meilleure appréciation des ressources disponibles à l'égard de la maladie et de la préparation juridique pour la fin de vie.

Amélioration significative des patients concernant le contrôle de la pression artérielle et du diabète. Plus grande satisfaction des patients.

Résultats comparables entre infirmières praticiennes et médecins généralistes sur les résultats physiologiques, l'état de santé tel qu'indiqué par les patients, et la satisfaction des patients.

Plus forte probabilité que les infirmières praticiennes dispensent de la formation sur la nutrition, l'exercice, le poids et les médicaments. Les infirmières praticiennes ont prescrit des tests de contrôle plus fréquemment que les médecins généralistes. Pas de différences concernant l'état de santé des patients durant les 6 mois de suivi.

L'état de santé était équivalent pour les patients qui avaient un rendez-vous initial soit avec une IP soit avec un médecin généraliste 6 mois plus tôt. Le recours au service de santé était équivalent à la fois au bout de 6 et 12 mois, et la satisfaction des patients était aussi globalement équivalente.

En Finlande :

2 types d'infirmières de pratique avancée. Niveau Master ou Diplôme au-delà du premier cycle universitaire (« Postgraduate diploma »)

Infirmières de Santé Publique (avec diplôme supérieur)

Elles peuvent effectuer des consultations infirmières avancées et diagnostics (évaluation physiologique et psychologique avancée), prescrire et exécuter des tests de diagnostic (incluant des ultrasons / échographies). Elles assurent le management d'une gamme de maladies chroniques (suivi, contrôle, éducation thérapeutique et conseils sur le mode de vie pour des cas non aigus) et peuvent transférer des patients aux spécialistes.

Infirmières (avec diplôme supérieur)

Elles peuvent effectuer des consultations infirmières avancées et diagnostics (évaluation physiologique et psychologique avancée), prescrire et exécuter des tests de diagnostic (échographie dans les hôpitaux) .

Elles assurent le management d'une gamme de maladies chroniques (suivi, contrôle, éducation thérapeutique et conseils sur le mode de vie pour des cas non aigus)

Elles peuvent également manager une gamme de problèmes de santé aigus (examen des symptômes du patient et évaluation des besoins de soins pour les infections et les blessures mineures) . Elle peuvent assurer le tri et l'orientation des patients par ordre de priorité.

Evaluation : Meilleur accès aux soins (plus grande proportion de patients examinés dans les 3 jours). Visites de suivi planifiées plus souvent par l'infirmière de soins primaires. Les patients ont ressenti qu'ils bénéficiaient plus souvent de services satisfaisants et des informations de l'infirmière de soins primaires et qu'ils étaient plus à même de gérer leur état de santé eux-mêmes. Plus grande mise en œuvre des recommandations cliniques locales.

Les visites en urgence chez les médecins ont été réduites de 18-25% par mois grâce aux structures d'accueil (nurses's receptions) et aux conseils téléphoniques. Les infirmières traitent aussi jusqu'à 30% de toutes les visites urgentes dans les centres de santé.

En Irlande

2 types d'infirmières en pratique avancée :

Infirmières cliniciennes spécialisées : niveau Diplôme universitaire de premier cycle (pour les nouveaux étudiants depuis 2002) complété par un diplôme additionnel (« post-graduate diploma ») dans un domaine spécialisé. 2066 ides sages femmes incluses.

Elles peuvent appliquer leurs connaissances et des compétences spécialisées pour améliorer la qualité des soins. Le rôle inclut: évaluation, planification et fourniture des soins, participation à la recherche infirmière et à sa diffusion ainsi qu'à des audits.

Elles travaillent étroitement avec les collègues médecins et paramédicaux, incluant des modifications des options cliniques prescrites en accord avec les protocoles convenus.

Elles donnent des conseils concernant l'enseignement et la pratique clinique aux collègues infirmières et à l'équipe interdisciplinaire élargie.

Elles peuvent prescrire des médicaments et des radios (avec une formation initiale et continue additionnelle et une inscription à un registre)

Infirmières praticiennes avancées Niveau Master. Concernent 121 ides

Les concepts de base des infirmières praticiennes avancées incluent l'autonomie dans la pratique clinique, l'expertise, la qualité de commandement (leadership) et la recherche.

- Fonctions additionnelles par rapport aux infirmières cliniciennes spécialisées : autonomie d'exercice telle que la gestion d'une structure d'urgence pour des blessures mineures
- « Case management » et suivi, contrôle, éducation thérapeutique et conseils sur le mode de vie pour une gamme de patients avec des maladies chroniques

- Prescription de médicaments et d'imagerie diagnostique (par exemple, rayons X) en suivant un protocole (supervision médicale) ou de manière indépendante avec la formation initiale et continue reconnue, et l'inscription à un registre - diagnostics supplémentaires: échocardiographie / prescription de tests de laboratoire.

Evaluation : Pas de problèmes de sécurité. Réduction du temps d'attente pour l'accès aux soins et aux médicaments (90% de patients). Grande satisfaction des patients. Soins plus personnalisés (communication améliorée avec de meilleurs moyens pour assurer l'éducation thérapeutique)

En Grande Bretagne :

4 types d'infirmières en pratique avancée

Infirmières cliniciennes spécialisées Niveau : Diplôme de premier cycle universitaire ou master, complété par une expérience approfondie dans le domaine d'exercice et par un développement professionnel continu. Elles assurent des consultations infirmières avancées et diagnostics (évaluation physiologique et psychologique avancée), selon la formation et le niveau de compétences. Elles peuvent prescrire et interpréter des tests de diagnostic (incluant la prescription de rayons X, d'ultrasons / échographies. Elles peuvent prescrire des tests de laboratoire, selon la formation et le niveau de compétences.

Elles peuvent prescrire des médicaments avec ou sans la supervision de médecins (si l'infirmière est inscrite en tant que prescripteur non médical).

Elles assurent le management d'une gamme de maladies chroniques (suivi, contrôle, éducation thérapeutique et conseils sur le mode de vie pour des cas non aigus), selon le rôle et la formation. Elles assurent le tri et l'orientation des patients par ordre de priorité (selon la formation et le niveau de compétences).

Elles peuvent transférer des patients aux spécialistes (selon la formation et le niveau de compétences).

Elles assurent la gestion des sorties des patients.

Infirmières praticiennes (avancées). Niveau : Licence (« Bachelor degree ») au minimum (la plupart possèdent un diplôme de master)

Mêmes tâches que pour les infirmières cliniciennes spécialisées mais plus orientées sur les consultations médicales, en remplaçant fréquemment les médecins.

Les tâches incluent:

- recevoir les patients avec des problèmes non diagnostiqués et indifférenciés et évaluer leurs besoins de soins de santé
- faire un dépistage des facteurs de risques et des signes précurseurs de maladie
- faire des diagnostics différenciés - développer avec le patient un plan de soin infirmier continu, avec l'accent sur les mesures préventives
- prescrire les investigations nécessaires, et fournir un traitement et des soins - fournir du conseil et de l'éducation thérapeutique
- avoir l'autorité d'admettre ou de faire sortir des patients et adresser les patients à d'autres fournisseurs de soins de santé

Infirmières consultantes (« Nurse Consultants »). Niveau : Master et doctorat. Concernent 971 ides

Les infirmières consultantes sont des infirmières très expérimentées qui se spécialisent dans un domaine particulier d'exercice.

Elles ont quatre fonctions principales:

- une pratique experte
- une fonction liée à la qualité de commandement (leadership) et au conseil
- les formations initiale et continue et l'amélioration des services de soins
- la recherche et l'évaluation

Les infirmières consultantes doivent passer 50% de leur temps en pratique clinique

Les « Modern matrons » et les «Community matrons» Niveau Master ou expérience étendue. Concernent 5255 ides pour la première et 1654 ides pour la seconde

Les « modern matrons » ont trois rôles principaux:

- assurer les plus grands standards de soins cliniques par le biais du développement d'un leadership chez les infirmières en première ligne et chez les autres personnels

- s'assurer que les services administratifs et de supports sont conçus pour atteindre les normes les plus élevées de soins (incluant la maîtrise de la propreté de l'hôpital, la prévention des infections en milieu hospitalier)
- assurer une présence importante dans les services – être quelqu'un vers lequel les patients et leurs familles puissent se tourner pour demander de l'aide.

Les « community matrons » sont des infirmières expérimentées traitant des patients avec des problèmes chroniques, qui ont des besoins complexes, et risquent de fréquentes admissions non planifiées à l'hôpital. Elles agissent comme des « case managers » et sont capables de prendre en charge au domicile des cas en phase aiguë, pour éviter les hospitalisations.

Evaluations : Consultations plus longues des infirmières praticiennes et incluant plus d'investigations que les consultations des médecins généralistes. Pas de différences dans les prescriptions de médicaments, dans la réitération des consultations ou dans les orientations vers d'autres professionnels de santé.

Pas de différences dans les résultats de santé des patients. Patients généralement plus satisfaits des soins fournis par les infirmières praticiennes.

Les infirmières praticiennes ont fourni plus d'informations aux patients et ont effectué de plus longues consultations. Nombre similaire de prescriptions, d'investigations prescrites et d'orientations vers les spécialistes. Les solutions aux symptômes et autres problèmes de santé ne différaient pas entre les infirmières praticiennes et les médecins généralistes. Les patients consultant les infirmières praticiennes étaient, de manière significative, plus satisfaits.

Médecins généralistes et stagiaires infirmières praticiennes d'accord sur 94% des diagnostics et 96% des décisions managériales. Les stagiaires infirmières praticiennes ont transféré 38% des patients aux médecins généralistes (principalement des cas plus complexes/incertains). Les infirmières praticiennes particulièrement appréciées pour leur aptitude à écouter et à conseiller les patients. Elles ont atteints de meilleurs résultats dans la prévention et la promotion de l'autogestion de la maladie.

Amélioration de l'accès des patients aux médicaments (moins de temps d'attente). Pas de problèmes concernant la sécurité du patient. Certains médecins généralistes se sont inquiétés que les infirmiers prescripteurs puissent être moins conscients des dangers de la consommation abusive de certains médicaments.

En France, le développement des IPA n'est encore qu'à ses débuts. Tout comme au Japon, en Pologne et en République Tchèque.

Impact sur les soins des patients

(accès, qualité, résultats et satisfaction)

Les évaluations confirment généralement les résultats des précédentes revues de littérature à savoir que les infirmières en pratique avancée dans les différents pays peuvent fournir une qualité équivalente de soins en comparaison de celle fournie par les médecins pour certains groupes de patients dans les soins primaires et dans la gestion de maladies chroniques (par exemple, les patients avec des problèmes de santé mineurs ou dont l'état a été stabilisé). Aucune de ces évaluations a noté un impact négatif significatif sur la sécurité des patients ou leurs états de santé après le transfert de certaines tâches des médecins aux infirmières, et la satisfaction des patients est soit resté stable ou a augmenté, en particulier parce que les infirmières tendent à passer plus de temps à écouter les problèmes des patients et à leur donner des conseils

Les évaluations disponibles de ces pratiques démontrent que le recours aux infirmières en pratique avancée peut améliorer l'accès aux services et réduire les temps d'attente pour l'ensemble des services qu'ils fournissent. Elles montrent aussi que les infirmières en pratique avancée sont capables d'assurer la même qualité de soins que les médecins, dès lors qu'elles ont reçu une formation appropriée.

Les infirmières peuvent en général fournir des soins d'aussi haute qualité que les médecins généralistes dans les domaines de la prévention, le suivi routinier des patients chroniques et le premier contact avec les personnes qui ont une maladie bénigne.

Les infirmières tendent à fournir plus d'informations et de conseils aux patients, entraînant une plus grande satisfaction.

Des gains d'efficacité dans la prestation des services peuvent être obtenus si les médecins se focalisent sur des problèmes de santé plus complexes et d'un plus grand niveau d'incertitude concernant le diagnostic et le traitement.

L'impact sur les coûts tend à être négligeable, étant donné que les économies associées au paiement de salaires plus faibles des infirmières comparés aux médecins tendent à être contrebalancées par des consultations plus longues, un plus grand taux de répétitions des consultations et parfois la prescription de plus de tests. Sibbald (2008 et 2009) a conduit deux revues de littérature internationales sur les évaluations, traitant des rôles avancés infirmiers dans les soins primaires en général

La plupart des évaluations constatent un haut taux de satisfaction des patients pour les services fournis par les infirmières en pratique avancée, souvent supérieurs au taux de satisfaction enregistrés pour les services similaires fournis par les médecins.

Il ressort des évaluations existantes que l'impact sur les coûts dépend principalement des types de rôles avancés infirmiers. **Quand un rôle avancé infirmier implique essentiellement une substitution de tâches (à celles auparavant accomplies par les médecins), la plupart des évaluations concluent à un impact réducteur ou neutre à l'égard des coûts. Source OCDE**

L'opposition médicale est un frein au développement de ces nouveaux métiers.

Pour CONVERGENCE INFIRMIERE

Pour Convergence Infirmière, la mise en œuvre d'une formation d'infirmière en pratique avancée, doit permettre de promouvoir une plus grande qualité des soins en créant des nouveaux postes, tant en soins primaires qu'en secteur hospitalier et de facto de diminuer les hospitalisations et d'améliorer le suivi des pathologies.

Pour Convergence Infirmière : Il nous semble opportun de tirer les enseignements utiles des pays qui ont une plus grande expérience et notamment en matière d'avantages et de bénéfices pour les patients mais aussi d'obstacles qui ralentiraient la mise en œuvre de ces nouveaux métiers.

Convergence Infirmière souhaite que plusieurs modifications soient apportées dans ces textes et notamment :

- 1) Remplacer le mot « entretien » par Consultation comme dans les autres pays. L'entretien peut être effectué par une IDE (dans son métier socle).
- 2) Dans l'article R 4301-1 :
 - Retirer les mots « hors soins primaires » dans de la phrase « en assistance d'un médecin spécialiste, hors soins primaires, en pratique ambulatoire »
 - Ajouter les mots « ou de second recours » dans la phrase « au sein d'une équipe de soins primaires **ou de second recours** coordonnée par le médecin traitant »
- 3) Dans l'article R 4301-2 :

- Ajouter le mot « médicale » dans la phrase « dont la conduite diagnostique **médicale** et les choix thérapeutiques sont définis par le médecin. »
- **Ajouter dans la liste des domaines d'intervention** : L'insuffisance rénale et pas uniquement la transplantation, les pathologies chroniques stabilisées pas uniquement chez les personnes âgées, l'obésité, la chirurgie bariatrique, les urgences et les cancers.

4) Dans l'article R 4301-3 :

- Remplacer les mots « éducation » et « dépistage » par « éducation thérapeutique » et « dépistage précoce » dans la phrase « d'orientation, d'éducation **thérapeutique**, de prévention et de dépistage **précoce** ».
- Rajouter dans le cadre du suivi des patients, l'infirmier exerçant en pratique avancée est habilité à :
 - Analyser des situations cliniques complexes en exerçant un haut raisonnement clinique avec recueil de données, anamnèse de la situation clinique, examen clinique approfondi avec auscultation cardiaque et pulmonaire, palpation et percussion, mesure de la glycémie capillaire, examen des réflexes notamment.
 - Donner un avis d'expert infirmier en émettant un jugement clinique ou en réalisant un diagnostic de situation.
 - Donner des conseils d'expert infirmier dans les divers domaines de la prévention et de l'éducation thérapeutique.
 - Utiliser des thérapies non médicamenteuses notamment dans le traitement de la douleur et de l'anxiété (hypnose par exemple).

5) Dans l'article R 4301-5, Ajouter le mot « prescrire » dans la phrase « des actes techniques qu'il est autorisé à *prescrire*, à pratiquer et interpréter.»

6) Dans l'article R 4301-7, Ajouter :

- Les mots « en réalisant » dans la phrase « Il contribue à la production de connaissances *en réalisant* des travaux de recherche ».
- L'infirmier exerçant en pratique avancée :

- Utilise des données probantes pour améliorer la qualité des soins infirmiers.
- Assure des missions transversales telles que la participation active à la lutte contre les infections (liées aux soins ou aux accidents d'expositions au sang), la participation aux comités d'éthique hospitalier et des réseaux de soins, la gestion de la violence dans les différents lieux d'exercice.
- Participe à la politique de santé publique régionale et/ou de l'établissement et/ou de l'équipe de soins primaires.
- Est tuteur de droit pour les étudiants en soins infirmiers et les infirmiers novices et assure la formation des aidants naturels.

7) Remplacer dans l'Annexe III, concernant la liste des actes de suivi et de prévention, les mots « autoriser à demander » par « autoriser à prescrire ».

8) Que d'autres pathologies chroniques puissent être suivies par les IPA telles que :

- Les cancers
- L'insuffisance rénale
- La maladie de Crohn
- La Polyarthrite rhumatoïde
- La paraplégie
- La sclérose en plaque
- La sclérose latérale amyotrophique ou maladie de Charcot
- Troubles en santé mentale et psychiatrique

9) Les infirmières DE réalisent des ECG dans les services de cardiologie donc nous souhaitons que les IPA puissent également les réaliser. L'interprétation sera évidemment médicale et autoriser à demander des holters ECG en plus des holters tensionnels.

10) Les infirmières IPA puissent adresser un patient à un spécialiste si besoin comme dans les autres pays.

11) Que les infirmières IPA puissent prescrire en première intention :

- Des soins infirmiers pour prise en charge de pansements à domicile (pansements d'ulcères, de plaies chroniques ou aiguës).
- Les soins infirmiers concomitants aux prescriptions des examens de biologie médicale prédéfinis.
- L'intégralité des actes relatifs au rôle propre de l'infirmière définis dans l'article R.4311-5 du décret d'actes et d'exercice infirmier n° 2004-802 du 29 juillet 2004.
- Une partie des actes du rôle prescrit (perfusions, ...).
- La totalité des actes qu'elles seront autorisées à effectuer sans prescription médicale (ANNEXE IV) en soins infirmiers.

12) Un élargissement du droit de prescription :

- Antiseptiques
- Topiques
- Compléments alimentaires
- Réhydratation (par VVP et soins infirmiers associés)
- Chaussures
- Oxygénothérapie
- Fauteuil roulant pour une durée > à 3 mois et leur renouvellement
- Lits médicalisés
- Matelas à pression alternée
- Laxatifs osmotiques
- Les pansements à l'argent
- Les pommades cicatrisantes telles ialuset (dans le cadre des pansements d'ulcères)
- Bas de contention en première intention
- Matériel pour stomie (supports, colles, poches et sacs collecteurs adaptés)
- Collyres à visée antiseptique

Bibliographie :

- SOURCE OCDE : Documents de travail de l'OCDE sur la santé No. 54 Les pratiques infirmières avancées