

# Retour du 2<sup>ème</sup> congrès IPA en oncologie et héματο-oncologie (bilan à 5 ans)

---



RIGOULET Jessica  
Infirmière en pratique avancée  
19/03/2024



Infirmier en Pratique Avancée



Développement de la recherche en science infirmière



Doctorant pour créer des enseignants chercheurs en science IPA.

- 68 IPA en activité et 14 en formation
- Différents groupes de travaux en 3 axes:
  - ✓ Elaboration de questionnaires de satisfactions patients/soignants.
  - ✓ Mise en place d'un outil de recueil d'indicateurs d'activités communs afin d'uniformiser l'extraction des données.
  - ✓ Réalisation d'une étude multicentrique comparative pour évaluer les parcours patients avec et sans IPA.
- Valoriser et apporter une vision globale de l'IPA:
  - ✓ type de file active
  - ✓ activité IPA augmente-t-elle le nombre de patients pris en charge dans les services?
  - ✓ quel apport financier apporte l'IPA sur le PIB?
  - ✓ indicateurs transversaux comme la recherche et l'analyse des pratiques

# Vision des instances sur l'évolution du métier



Conseil National Professionnel IPA



## Présentée par Julie Devictor

- Menée par des chercheurs de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP), promoteur de l'étude et de l'Institut de recherche et de documentation en économie de la santé (IRDES).
- Etude mixte quantitative et qualitative menée sur une durée de 4 ans (2024-2027) qui s'intéresse au processus d'émergence et d'implantation de la pratique avancée au niveau national (point démographique, décrire et comprendre les facteurs d'implantation, identifier les freins et les leviers).
- Concerne toutes les mentions.
- S'adresse aux IPA diplômés ainsi qu'aux étudiants IPA.
  - 1<sup>er</sup> volet quantitatif de l'étude: questionnaire portant sur les données démographiques et les formations académiques et professionnelles de chacun.
  - Un second questionnaire sera prochainement envoyé aux IPA diplômés et portera sur l'exercice en pratique avancée (via la plateforme SKEZI).
  - Une sollicitation annuelle sera remontée aux instances chaque année.

# Parcours de soins en ville: quel modèle IPA

- Besoin de développer et renforcer le lien ville/hôpital encore fragile à ce jour.
  
- Buts:
  - ✓ augmenter la sécurité du parcours patient en ville.
  - ✓ Adapter/enrichir l'offre de soins par rapport aux besoins des patients.
  
  - IPA libéral: IPA de liaison entre domicile (MT, IDEL, IDE coordinatrice, patients, entourage patients) et service hématologie (médecin, HDJ), avec déplacement possible en ville.
  - IPA 50% libérale (cabinet)/50% salariée en clinique privée (coordination du Pôle Soins de Support/responsable des parcours de soins en cancérologie).
  - IPA implantée dans 2 établissements privés (consultations + HDJ sur plusieurs types de parcours), téléconsultation en cours de développement, projet HDJ soins de support.

- Comité de patients (représentant association af3m)
- Patients partenaires
  - S'appuyer sur l'expérience patient pour améliorer la prise en charge et l'adhésion aux propositions thérapeutiques.
  
- Légitimité de l'IPA au sein de l'organisation du parcours du patient:
  - Informer et éduquer les patients et leurs proches
  - Accompagner et soutenir
  - Représenter les patients auprès des autorités sanitaires
  - Promouvoir la recherche sur les maladies et les traitements

- Aspect juridique plutôt adapté au cadre médical.
- Le développement du niveau de compétence = augmentation du niveau de responsabilité.
- Un juge n'est pas confronté à la « vraie vie » mais il est nécessaire d'avoir un cadre.
- Les dommages commis dans le cadre hospitalier engagent la responsabilité de l'établissement.
- Les fautes commises dans le cadre de l'exercice libérale engagent la responsabilité du praticien.
- Un patient peut-il refuser une prise en charge par un IPA?



- Infirmier praticien spécialisé (IPS) = IPA en France ≠ Infirmier clinicien spécialisé (ICS)= Infirmier spécialisé dans un domaine de soins.
- Membre de l'OIIQ -> DU 1<sup>er</sup> cycle sc. IDE -> 2 ans pratique clinique en SI -> DU 2<sup>ème</sup> cycle ->
- 5 spécialités: IPS SA/ IPS NN/ IPS PL/ IPSSM/ IPS SP.
- 80% de soins directs, 20% (enseignements, mentorat, supervisions de stage, recherche, amélioration des pratiques,
- 2 études montrent une amélioration de la satisfaction des usagers et de la qualité des soins associées à une diminution des coûts en santé (journal of Evaluation in Clinical Practice et Cochrane Library).
- Leadership:
  - Compétence propre à l'IPA
  - Non intégré à la formation
  - Être acteur de changement, accompagnant d'équipe pour améliorer la qualité des soins.
  - Nécessite de l'engagement et de l'innovation.

Merci de votre attention

