

# Conseil national professionnel des infirmiers en pratique avancée



Séjour de la santé

Contribution du CNP IPA

2 juin 2020

A l'attention de Monsieur Patrick Chamboredon,  
Président de l'Ordre National Infirmier

Monsieur le Président,

Vous trouverez ci-joint la contribution du CNP IPA. Nous vous remercions, par avance, d'avoir accepté de porter notre voix à l'occasion du Ségur de la Santé.

La profession d'infirmière en pratique avancée est une jeune profession. Son champ d'exercice et ses missions sont très peu connus des décideurs et des professionnels de santé.

Les fonctions IPA s'imbriquent parfaitement dans les derniers plans santé. Leur représentation ne peut être oubliée.

Aussi, vous trouverez ci-joint une synthèse des contributions du CNP IPA, suivie d'un document, développement de ces dernières.

Nous sommes bien sûr à votre disposition pour échanger ou éclairer nos propos, rédigés dans un délai court.

Recevez, Monsieur Le Président, l'assurance de nos confraternelles salutations,

Pour le CNP IPA,  
Présidente du CNP IPA  
Me Julie DEVICTOR



# Synthèse des propositions du CNP IPA

## Permettre l'accès au premier recours des IPA

---

- Optimiser l'orientation du patient et faciliter l'accès aux soins.
- Apporter une garantie supplémentaire de qualité des soins et en termes de sécurité.
- Faciliter l'accès aux soins en situation de tension (désert médical, épidémie).

## Privilégier une approche populationnelle par l'IPA

---

- Répondre aux besoins globaux du patient dans une dimension interprofessionnelle, complémentaire et transversale

## Permettre un mode d'exercice mixte à l'IPA

---

- Valoriser et favoriser les actions de prévention, promotion de la santé, éducation thérapeutique du patient et de recherche

## Revaloriser les rémunérations

---

- Valoriser la consultation IPA
- Revaloriser les grilles indiciaires de la Fonction Publique Hospitalière

## Favoriser l'usage de la e-santé et du numérique

---

- Développer un outil commun à toutes les professions de santé et tous les secteurs

## Réfléchir à une réingénierie de la formation des IPA

---

- Uniformiser la formation des IPA sur le territoire

# Propositions portées par le CNP IPA

## 1. Changer de paradigme pour le système de santé : d'un système de santé médico-centré vers un système centré autour du patient

Les professionnels de santé exercent en équipes pluriprofessionnelles. Ce sont des collaborateurs au service du patient qui doit être au cœur du système de santé.

Le système de santé doit permettre au patient de bénéficier du professionnel de santé le plus adapté à son besoin avec le souci d'un recours efficient.

Cela requiert de :

- **Permettre l'accès au premier recours des IPA.** L'IPA, dans le cadre de ses missions doit pouvoir accompagner tout patient qui le nécessite, sans orientation obligatoire médicale qui peut être discriminante. L'IPA **juridiquement responsable** dans son exercice est un professionnel aguerri, il maîtrise son champ d'exercice et de compétences. Dans une situation de tension d'accès aux soins liée à la démographie médicale ou à une situation épidémique, **le premier recours faciliterait l'accès aux soins** par une multiplication d'acteurs disponibles.
- **Reconnaitre et valoriser les activités des IPA par des missions plutôt que par un référentiel d'actes.**  
Il est nécessaire de réviser les décrets et arrêtés qui encadrent la profession IPA. La liste des actes autorisés donne lieu à des confusions, interprétations ou des manques pour exercer pleinement. Réfléchir par missions plutôt que par actes permettrait également aux IPA de développer leurs compétences transverses : analyse de pratiques professionnelles, qualité des soins, recherche, enseignement, coordination, tutorat dans une dynamique d'équipe.
- **Inscrire les IPA dans le livre 1 du code de Santé Publique.** Le niveau de diplôme universitaire, l'autonomie dans l'exercice et la capacité de prise de décision justifient l'intégration des IPA comme profession médicale à habilitation limitée.  
Les termes « auxiliaires médicaux (en pratique avancée) » et « paramédicaux » doivent être supprimés et remplacés par le « professionnels de santé ».

## 2. Reconnaître la consultation IPA comme complémentaire de la consultation médicale pour un accès aux soins de qualité

Les soins doivent se centrer sur le patient, faciliter l'accès aux soins de santé pour tous, sur tout le territoire, apporter une équité face aux déterminants en santé.

Cela requiert de :

- **Reconnaître la consultation clinique infirmière**
- **Reconnaître la consultation IPA comme un incontournable du parcours complexe du patient car centrée sur les besoins globaux du patient** dans ses dimensions biomédicales, psychologiques et sociales. La compétence IPA permet l'examen clinique, la formulation d'une conclusion clinique et d'orientation dans le parcours de soins. Ces compétences apportent une garantie supplémentaire en termes de sécurité et de qualité des soins.
- **Privilégier une approche populationnelle** afin d'accompagner le patient tout au long de son parcours. Les mentions IPA doivent répondre aux besoins globaux du patient. Elles ne doivent pas être calquées sur les spécialités médicales mais doivent être complémentaires et transversales. L'IPA pourra mettre en place au mieux les actions de prévention, de dépistage et d'éducation en matière de santé publique. Pour le volet prévention, l'IPA doit avoir plus de souplesse en matière de prescriptions (vaccination, tests de dépistage)
- **Valoriser l'expertise de l'IPA concernant l'accompagnement du patient dans son parcours de soins et son parcours de vie, l'orientation vers d'autres professionnels de santé et la coordination entre professionnels de l'équipe.** Le parcours du patient doit être simplifié et son orientation facilitée. **Le rôle de l'IPA est indispensable dans les périodes de transition.** (Exemples : passage de l'adolescence à l'âge adulte, passage au statut de greffé d'organe, annonce d'une maladie grave, mise en route d'un traitement complexe, accompagnement dans le grand âge et ses nouveaux choix de vie...) L'IPA a un rôle pivot, elle veille à la qualité, la sécurité des soins et facilite le travail en interdisciplinarité.

### 3. Revaloriser des rémunérations et les salaires, sécuriser les modes d'exercice :

Trois modes de financements sont prévus dans « Ma santé 2022 » : T2A, parcours, qualité des soins.

Cela requiert de :

- ✓ **Donner à l'IPA la possibilité d'un mode exercice mixte** par une convention entre l'hôpital et une maison de santé, un centre de santé ou une CPTS, ou la **possibilité de cumuler** un exercice mixte salarié et un exercice libéral.
- ✓ **Valoriser la consultation IPA** dans le parcours patient par l'obtention de financements pour les structures de soins. (Établissement de santé, maison ou centre de santé, CPTS ou cabinet infirmier)
- ✓ Valoriser les actions de prévention, promotion de la santé, éducation thérapeutique du patient dans la consultation IPA ou en parallèle de celle-ci par un **forfait prévention éducation annuel par patient**.
- ✓ Valoriser les examens complémentaires réalisés par **une majoration consultation complexe**.
- ✓ Valoriser la démarche qualité et sécurité par **l'obtention de financement sur objectifs santé publique**
- ✓ **Garantir les missions recherche** par des financements devenant pérennes. (Actuellement MIGAC, appels à projets, etc.). Création d'un forfait de tutorat et formation.

### 4. Favoriser l'usage de la e-santé et du numérique pour l'IPA

Cela requiert de :

- ✓ Contribuer à la création et au développement **d'un outil commun à toutes les professions de santé et tous les secteurs** pour faciliter la coordination entre professionnels de santé.
- ✓ **Reconnaitre la téléconsultation IPA dès le premier contact**, afin de faciliter l'accès aux soins en situation de tension (désert médical, épidémie).
- ✓ **Développer le télé-soin et les pratiques collaboratives en télé-médecine**. (Exemple : réaliser à distance un examen clinique dans les territoires avec déserts médicaux avec recours à distance d'un médecin).
- ✓ **Faciliter l'accès aux outils connectés et moyens nécessaires à la télé-médecine** afin de simplifier une large utilisation de qualité et préserver l'indépendance de l'IPA vis à vis de l'industrie pharmaceutique.

## 5. Réfléchir à une réingénierie de la formation des IPA

Cela requiert de :

- ✓ **Etablir des référentiels nationaux** en uniformisant la formation des IPA sur le territoire : heures d'enseignement, contenus, enseignants, modalités d'évaluation, etc.
- ✓ Formaliser des **binômes IPA/Médecins en enseignement, encadrement, tutorat** à chaque étape de la formation DE IPA.
- ✓ Fluidifier la filière universitaire par un **travail de réingénierie du grade licence de la formation initial**. LE DE IPA (grade master) doit être la continuité de la formation initiale, en évitant la reprise à zéro de fondamentaux (exemples : clinique, sciences infirmières, recherche, santé publique).
- ✓ **Développer les formations initiales et continues en pluriprofessionnalité** : faciliter l'intervention des différents professionnels dans les formations initiales et continues. Donner les moyens et proposer des thématiques de formation pluriprofessionnelles. Envisager un processus de re-certification continu par un dispositif de formation continue évolutif. Faciliter le développement de projets pluriprofessionnels par des rencontres et formations hors cadre d'exercice, afin de mettre chaque acteur en position favorable à cette construction.