SIDIIEF
CATALYSEUR DE PROGRÈS

FUTUR DE LA PIA EN FRANCE

Conduire le changement, faire avancer la santé

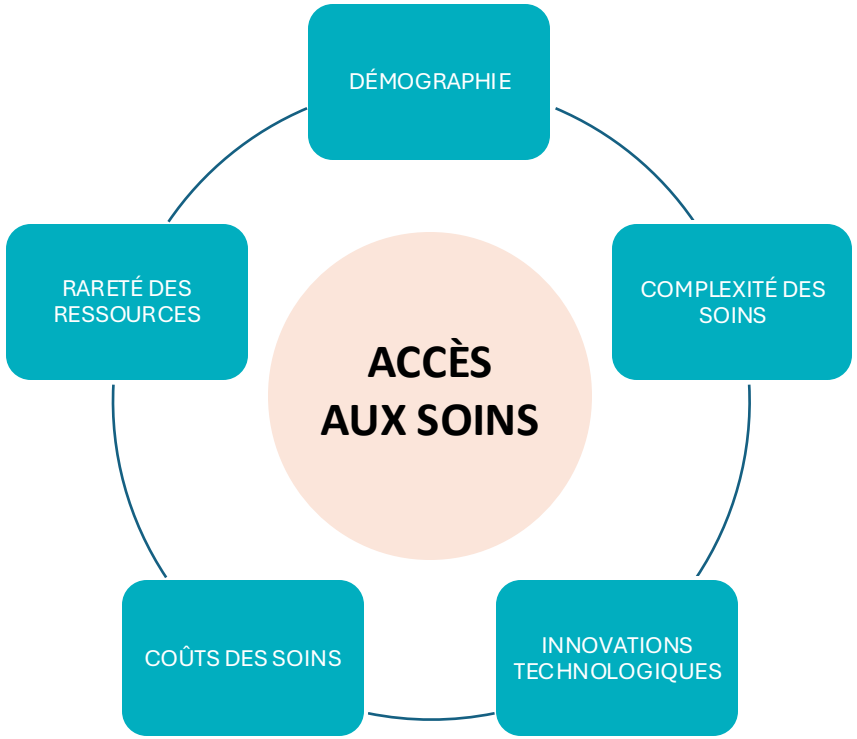
Hélène Salette, infirmière, M. Sc. Inf., ASC
Directrice générale du **SIDIIEF**

ANFIPA JNIPA

SIDIIEF
CATALYSEUR DE PROGRÈS

CONTEXTE MONDIAL

Des systèmes sous pression



REPENSER LE SYSTÈME

- Freiner la croissance des coûts et optimiser le rendement des investissements en soin
- Offrir des soins accessibles et de haute qualité
- Développer un système de santé qui répond aux besoins de la population

INDISPENSABLE

- Améliorer la performance
- Moderniser les lois professionnelles
- Faire émerger de nouveaux modèles de soins et rôles infirmiers (p. ex. IPA)

La PIA : une réponse mondiale aux enjeux des systèmes de santé

Une nouvelle solution?

- **Plus de 60 ans d'existence :**
  Depuis les années 1960, la PIA s'impose comme une **solution clé** aux défis des systèmes de santé.
  – PIA implantée dans plus de 78 pays
- **Reconnaissance mondiale :**
  Les gouvernements et systèmes de santé la considèrent comme un **vecteur essentiel de réforme et d'innovation**.
- **Objectif :**
  Faciliter l'adoption de **modèles de soins plus efficaces et durables** pour répondre aux besoins croissants de la population.

Valeur ajoutée de la PIA : des preuves à l'appui

Efficacité démontrée (analyses systématiques, méta-synthèse)



Impact sur les résultats de santé

- Amélioration de la qualité des soins
- Meilleur suivi des patients chroniques
- Satisfaction accrue des patients
- Réduction des hospitalisations

Impact sur les systèmes de santé

- Amélioration de l'accès aux soins
- Réduction des coûts
- Efficacité du système
- Innovation et durabilité

« En somme, la PIA est une solution éprouvée pour améliorer les résultats de santé et renforcer la résilience des systèmes de santé, tout en offrant des soins de qualité accessibles et économiquement viables. » - SIDIIEF, 2018

Les leviers de succès



1. **Reconnaissance et valorisation professionnelle** : clarté des rôles
2. **Cadre législatif et politique**
3. Formation et développement professionnel
4. Soutien organisationnel et interprofessionnel
5. Ressources financières et infrastructures
6. **Acceptation par les patients et la société**
7. **Évaluation et amélioration continue – identifier des indicateurs**

Les leviers de succès *(suite)*

À ne pas oublier

- **Le développement du leadership et des collaborations** :
  - associations infirmières (nationales et internationales)
  - autorités de règlementation
  - équipes de recherche
  - équipes interdisciplinaires
  - établissements de formation
  - médias
  - patients et communauté

Des références clés sur les leviers de succès pour le déploiement de la pratique infirmière avancée

- Rogers, M., Lehwaldt, D., Rouselle, J. et Scorn, M. (2024). « Advanced practice networking to enhance global Health ». CII
- Toniolo, J., Berger, V., Deplanque, A., Langlois, M. et coll. (2024). « Advanced practice nursing implementation in France: A mixed-method study ». *Journal of Advanced Nursing*. 2024 Jul 2.
- Kilpatrick, K., Tchouaket, E., Savard, I., Chouinard, M.-C. et coll. (2023). « Identifying indicators sensitive to primary healthcare nurse practitioner practice: A review of systematic reviews », *PLoS ONE,* 18(9): e0290977
- SIDIIEF (2018). Pratique infirmière avancée – vers un consensus au sein de la francophonie. Étude réalisée par Diane Morin, infirmière, Ph. D., Montréal (QC), 90 p.
- De Bortoli Cassiani, S. H., et Zug, K. E. (2015). « The advanced practice nursing role in Latin and the Caribbean: Position statement », *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(5), 787-796.
- Delamaire, M.-L., et Lafortune, G. (2010). « Nurses in advanced roles: A description and evaluation of experiences in 12 developed countries », *OECD Health Working Papers*, No. 54.
- Pulcini, J., Jelic, M., Gul, R., et Loke, A. Y. (2010). « An international survey on advanced practice nursing education, practice, and regulation », *Journal of Nursing Scholarship*, 42(1), 31-39.
- Schober, M., et Affara, F. (2006). « International Council of Nurses: Advanced Nursing Practice ». Geneva: ICN.
- Bryant-Lukosius, D., et DiCenso, A. (2004). « A framework for the introduction and evaluation of advanced practice nursing roles », *Journal of Advanced Nursing*, 48(5), 530-540.

SIDIIEF
CATALYSEUR
DE PROGRÈS

CINQ ANS APRÈS L'IMPLANTATION DE LA PIA EN FRANCE

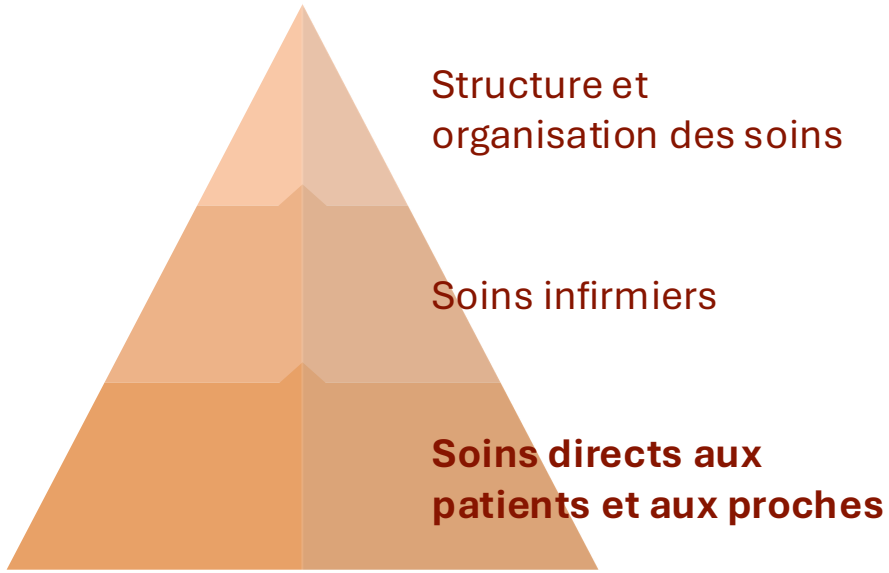
Comment poursuivre le développement et l'évolution des rôles?



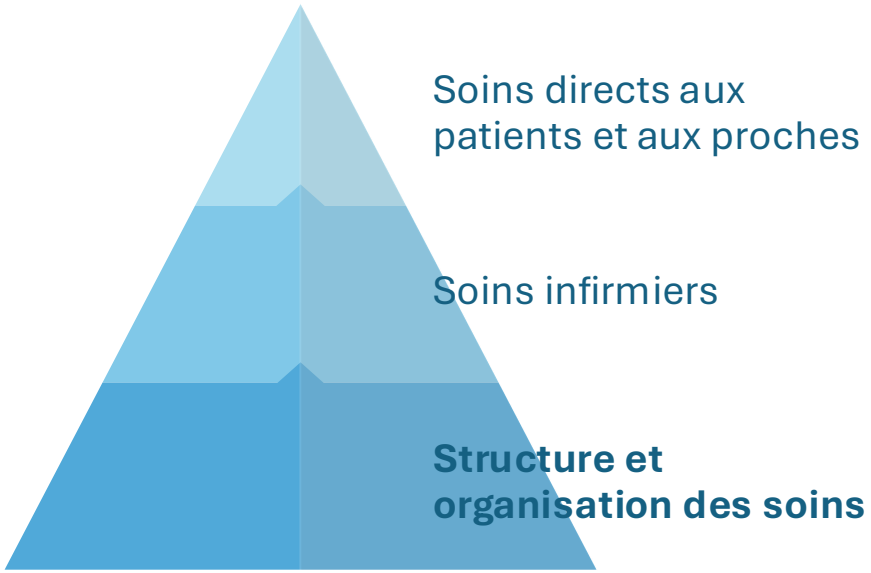
ANFIPA

JNIPA

Clarté du rôle



INFIRMIÈRE PRATICIENNE

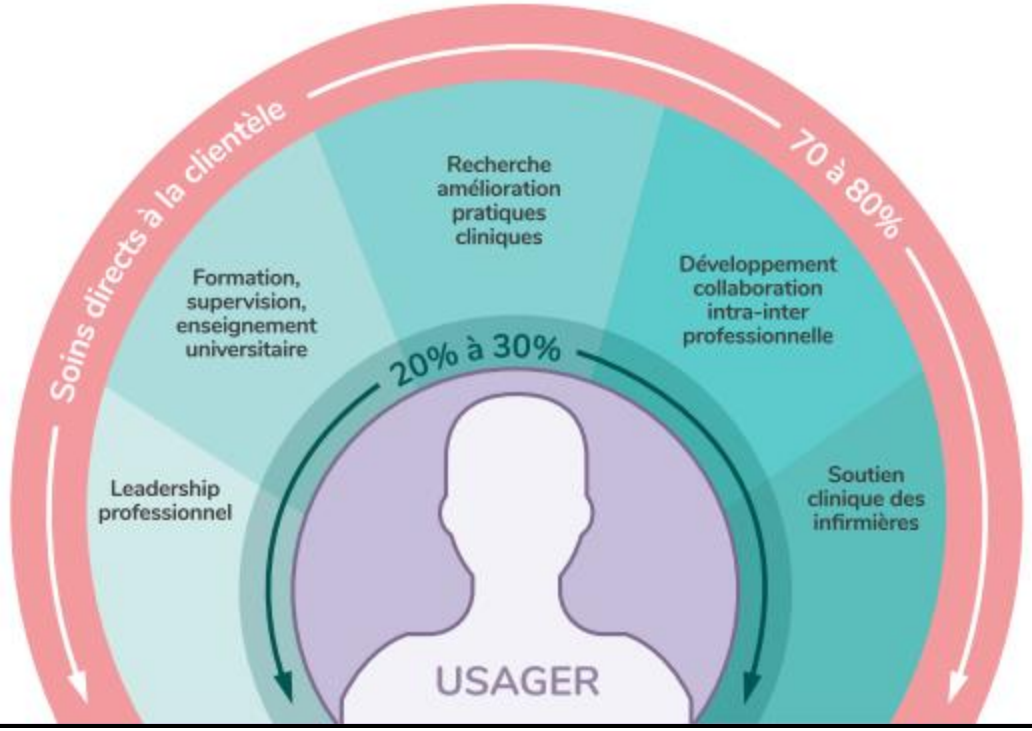


**INFIRMIÈRE CLINICIENNE
DE PRATIQUE AVANCÉE**

Clarifier le rôle entre les infirmières cliniciennes de pratique avancée et les infirmières praticiennes est essentiel pour assurer une prise en charge de qualité et améliorer la fluidité des soins.

Clarté du rôle *(suite)*

Assurer une prise en charge optimale des patients



Source: Carrier, A., Dubé, N., Joanis, M-F., Laliberté, C. et Proulx, L. (2023). *Infirmière Praticienne Spécialisée Fiche 1*. Collaboration du CIUSSS de la Capitale-Nationale et de l'Association des infirmières praticiennes spécialisées du Québec (AIPSQ). https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/d8/files/docs/ProfSante/Infirmier/IPS-Fiche1-Express.pdf

Clarté du rôle *(suite)*

Éviter les erreurs de sémantique !



Les **DÉSERTS MÉDICAUX** ne se définissent pas uniquement par manque de médecins, mais par des bris de services essentiels en matière de santé.

Ce qu'apporte le développement de la PIA dans le contexte des déserts médicaux :

- **Accès élargi aux soins de première ligne et spécialisés**
- **Approche de complémentarité et spécialisation**
- **Qualité et sécurité des soins**
- **Réduction des inégalités de santé**
- **Développement d'une pratique proactive et préventive**

Les IPA répondent donc aux enjeux de santé publique en s'inscrivant dans une dynamique de complémentarité avec les médecins et d'amélioration de l'accès aux soins pour tous.

SIDIIEF
CATALYSEUR DE PROGRÈS

Cadre législatif et politique

La loi Rist pour améliorer l'accès aux soins



« Il faut que les bottines suivent les babines! »

Cadre législatif et politique *(suite)*

La loi Rist et la primo-prescription



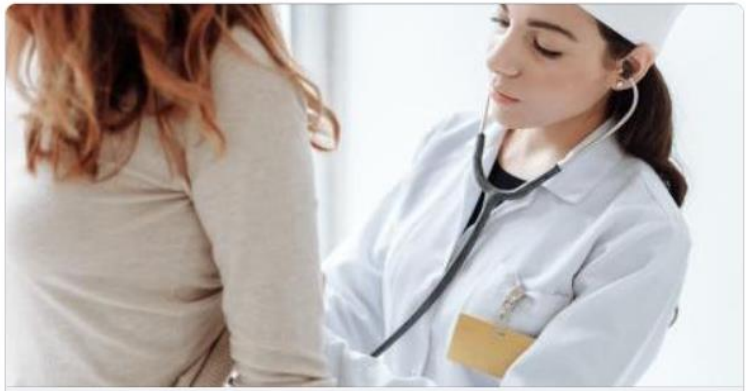
ACTUSOINS.COM

Les IPA toujours dans l'attente de la publication des textes sur l'accès direct et la primo-prescription - Actusoins



EGORA.FR

Absence des textes encadrant la primo-prescription des IPA : qu'est-ce qui bloque ?



INFIRMIERS.COM

Accès direct et primo-prescription pour les IPA : un texte attendu avant l'été

Cadre législatif et politique *(suite)*

La loi Rist et la primo-prescription : déconstruire les a priori

A priori

Les IPA vont **trop prescrire**, cela coûtera **plus cher**

Dans les faits



- **Prescriptions encadrées et ciblées**
- **Réduction des consultations** redondantes
- Suivi **préventif et économique** des maladies chroniques
- Modèles internationaux démontrant une **maîtrise des coûts**
- **Approche centrée sur le patient** et non sur la prescription

Accorder aux IPA le droit de primo-prescription pourrait ainsi, loin d'augmenter les coûts, permettre une meilleure gestion des ressources en santé en **optimisant les parcours de soins et en améliorant l'accessibilité des soins pour les patients**.

Cadre législatif et politique *(suite)*

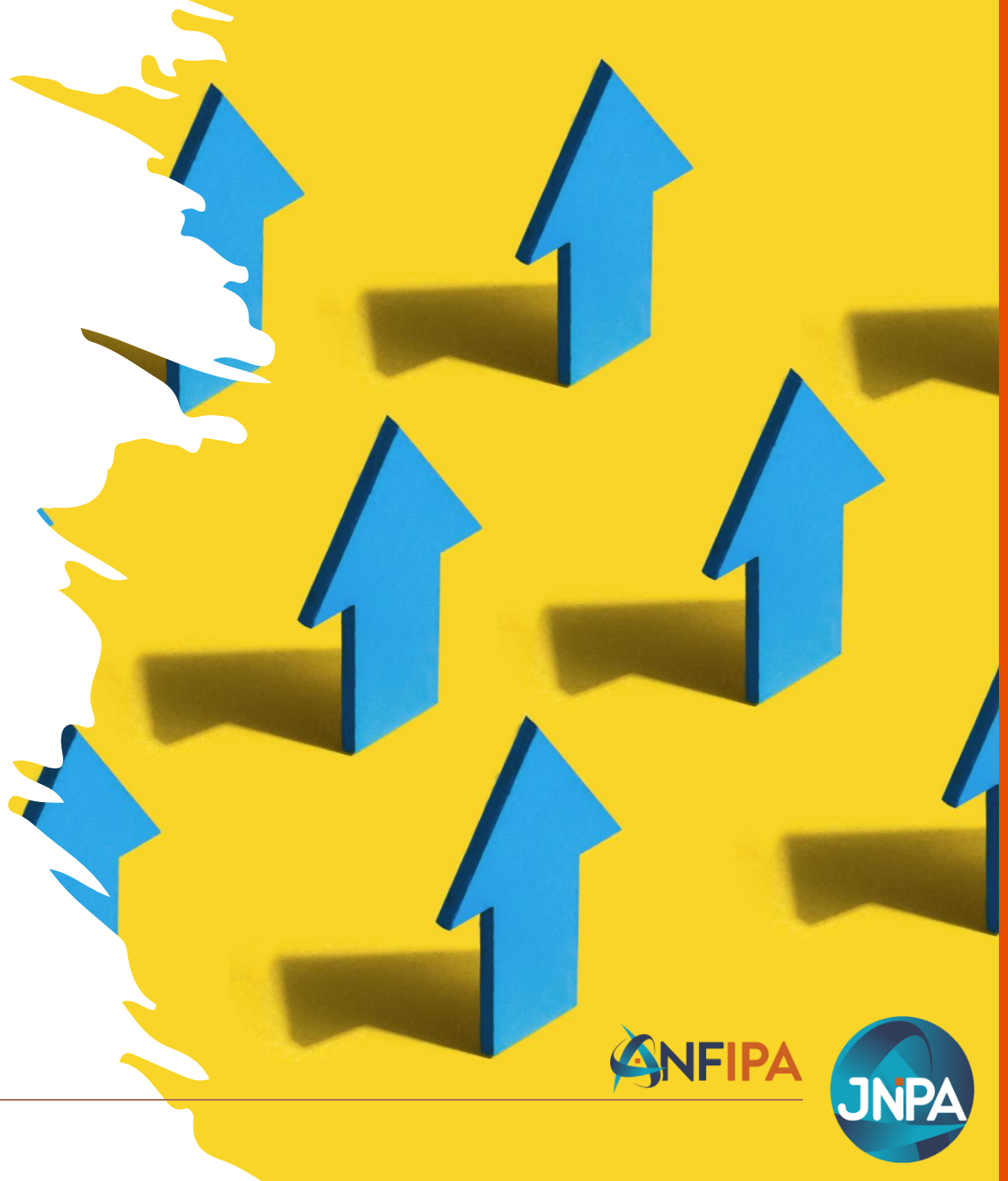
Primo-prescription : des preuves à l'appui

- Stanik-Hutt, J., Newhouse, R. P., White, K. M., Johantgen, M. et coll. (2013). « The Quality and Effectiveness of Care Provided by Nurse Practitioners », *The Journal for Nurse Practitioners,* 9(8), 492-500.
- Martsolf, G. R., Auerbach, D. I., Arifkhanova, A., et Pearson, M. L. (2015). « The Impact of Full Practice Authority for Nurse Practitioners in the United States », *RAND Corporation*.
- Laurant, M., van der Biezen, M., Wijers, N., Watananirun, K. et coll. (2018). « Nurses as substitutes for doctors in primary care », *Cochrane Database of Systematic Reviews, 7*(7), CD001271.
- McCleery, E., Christensen, V., Peterson, K., Humphrey, L., et Helfand, M. (2014). « Evidence Brief: The Quality of Care Provided by Advanced Practice Nurses », *VA Evidence-based Synthesis Program Reports*.

Si plus de prescripteurs, plus de prescriptions Vérité de La Palisse!

Cette augmentation doit cependant être comprise dans un **contexte global d'amélioration du parcours de soins**.

- Plus de prescripteurs, moins de délais
- Meilleure prévention grâce à des consultations facilitées
- Moins de complications et d’hospitalisations coûteuses



Le diagnostic, une compétence partagée

Permettons aux IPAs de poser un premier diagnostic!

- Formation spécialisée
- Expérience clinique
- Approche holistique
- Collaboration interprofessionnelle

En somme, la combinaison de leur formation, de leur expérience et de leur approche holistique leur confère une compétence solide pour poser des diagnostics dans le cadre de leur pratique, justifiant ainsi leur droit à la prescription.

IPA : une pratique en constante évolution **L'exemple du Québec**



- Depuis 2006
- Aujourd'hui : 1 685 infirmières praticiennes spécialisées (IPS)*
- Classes de spécialités de l'IPS :
  - Néonatalogie (IPSNN)
  - Santé mentale (IPSSM)
  - Soins aux adultes (IPSSA)
  - Soins pédiatriques (IPSSP)
  - Soins de première ligne (IPSSPL)

**Source : Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2024)*

IPA : une pratique en constante évolution **L'exemple du Québec**



1. **Diagnostiquer les maladies**
2. Prescrire des examens diagnostics
3. Utiliser des techniques diagnostiques invasives ou présentant des risques de préjudice
4. Déterminer des traitements médicaux
5. **Prescrire des médicaments et d'autres substances**
6. Prescrire des traitements médicaux
7. Utiliser des techniques ou appliquer des traitements médicaux, invasifs ou présentant des risques de préjudice
8. Effectuer le suivi des grossesses
9. Administrer le médicament ou la substance permettant à une personne d'obtenir l'aide médicale à mourir dans le cadre de l'application de la Loi concernant les soins de fin de vie

https://www.oiiq.org/documents/20147/237836/2529-ips-lignes-directrices-web.pdf

Loi sur les infirmières et infirmiers du Québec, article 36, s'ajoute l'article 36.1

IPA : une pratique en constante évolution **L'exemple du Québec**



Lignes directrices concernant l'activité « Prescrire des médicaments et d'autres substances »

Portée de l'activité :

- L'IPS prescrit, ajuste, renouvelle et cesse les médicaments et d'autres substances, en fonction de sa classe de spécialité.
- L'IPS peut prescrire tout médicament ou toute substance lorsque la rédaction d'une ordonnance est une condition pour la vente ou la disponibilité au Québec.
- De même, l'IPS peut prescrire ou recommander un médicament ou toute autre substance en vente libre, pour autant que son utilisation soit conforme aux résultats probants.
- De plus, elle peut prescrire un médicament composé de plusieurs substances, ainsi que les vaccins.
- Cette activité vise à prévenir, traiter, stabiliser ou soulager un problème de santé, une symptomatologie, une condition médicale ou une blessure.

https://www.oiiq.org/documents/20147/237836/2529-ips-lignes-directrices-web.pdf

SIDIIEF
CATALYSEUR DE PROGRÈS

IPA : une pratique en constante évolution **L'exemple du Québec**



Analyse et recommandations de l'AIPSQ sur le projet de Règlement sur les infirmières praticiennes spécialisées 2020

Mémoire de l'Association des infirmières praticiennes spécialisées du Québec (AIPSQ) présenté à l'Office des professions du Québec *(août 2020)*

MISE EN CONTEXTE

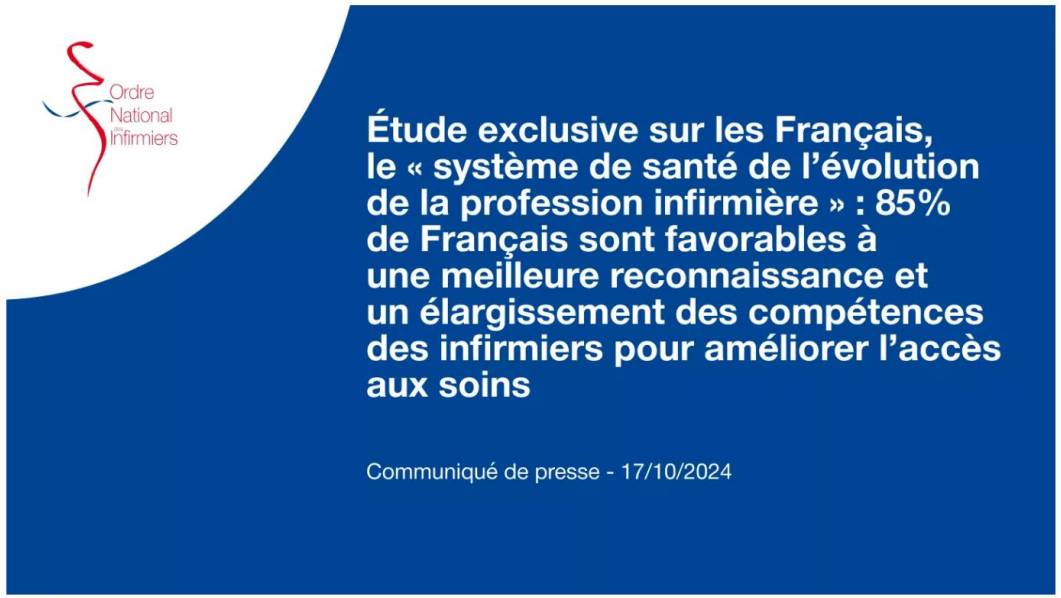
La *Loi modifiant la Loi sur les infirmières et les infirmiers (LII) et d'autres dispositions afin de favoriser l'accès aux services de santé* (PL 43) offre une occasion unique pour que les IPS du Québec rattrapent l'écart historique qui existe entre leur champ d'exercices et celui de leurs **consoeurs pancanadiennes**, au bénéfice de la population et des patients. Elles doivent **offrir 100 % du service pour lequel elles ont été formées et pour lequel elles possèdent les compétences**. Il s'agit d'une **nécessité pour améliorer l'organisation du réseau** et faciliter la prestation de soins aux patients. Il y a ici une occasion de valoriser et d'améliorer l'attractivité de la profession, dans le contexte où le gouvernement veut accroître significativement le nombre d'IPS dans un court laps de temps, soit 2000 IPS d'ici 2024-2025 (MSSS, 2017).

ANFIPA

JNPA

Acceptation par les patients et la société

La population et les décideurs favorables





Évaluation et amélioration continue – identifier des indicateurs



Faire la **preuve de la rentabilité et de qualité**

Identifier les indicateurs, mesurer, analyser et critiquer les résultats (p. ex. durée de séjour, complication, taux de réadmission)

Mener une **révision régulière** des actes pour éviter le morcellement des soins et répondre aux besoins des populations

Rendre les **règlements ou lois conformes** aux besoins de la population

Militer pour la **pleine occupation de son champ d'exercice**

Développer une **culture d'influence politique** (comités de travail, conseils consultatifs, médias, etc.)

Rédiger des mémoires sur vos recommanda-tions pour potentialiser la contribution des IPA aux besoins de santé de la population

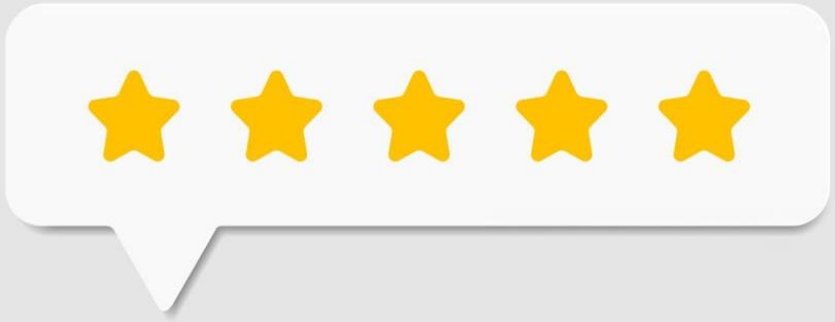
SIDIIEF
CATALYSEUR DE PROGRÈS

EXPEQIPA

Une recherche sur la pratique avancée dans le contexte français

« EXPérience des Patients dont le parcours de soin est assuré par une EQuipe de soins hospitalières dans laquelle intervient un Infirmier en Pratique Avancée : une étude de cas multiple par méthode mixte longitudinale. »

Une recherche dirigée par Pr Sébastien Colson (AP-HM) dans 34 établissements de santé.



Objectifs : Réaliser un bilan des implantations des infirmiers en pratique avancée inclus dans les équipes de soins hospitalières et proposer de recueillir les données relatives à l'expérience des patients pris en charge par ces équipes, incluant une nouvelle profession intermédiaire.

Un leadership à prendre

Défense des intérêts des patients

Impact sur les politiques de santé

Collaboration interprofessionnelle

Visibilité et reconnaissance professionnelle

Les messages-clés

Les IPA jouent un **rôle crucial** dans la nécessaire transformation du système de santé, afin de favoriser l'**accès aux soins**, la **qualité des soins**, en restant toujours axées sur les **besoins des patients.**



Les messages-clés

L'**impact** de la pratique infirmière avancée sur les résultats liés aux soins de santé est **significatif** et **continuera de croître à mesure que les systèmes de soins de santé continueront d'évoluer** - Un rôle crucial en croissance.



Les messages-clés

Pour tirer profit de ce nouveau rôle en France

- ☑ Que le rôle soit clairement défini
- ☑ Que le champ d'exercice soit complet et le titre protégé
- ☑ Que la plus-value IPA soit mesurée avec des indicateurs-clés
- ☑ Que les lois et règlements se modernisent
- ☑ S’inspirer des succès dans les autres pays
- ☑ Développer une culture d’influence politique et travailler en réseau

Pour la santé de la population en France, avant tout

La population, dans tous les contextes, mérite des soins qui sont centrés sur ses besoins uniques et non sur ce qui est le plus pratique pour les professionnels de la santé impliqués dans ses soins.