JOURNÉES NATIONALES

DES INFIRMIER.E.S EN PRATIQUE AVANCÉE

10 ans d'évolution de la pratique avancée
Toujours en transition ?

8·9 octobre 2026

CIUP - Maison internationale, 17 Bvd Jourdan - 75014 Paris

10ÈME ÉDITION



jnipa.fr

JNPA ANFIPA

Publier ? Pour-quoi faire ?

Allan Julliot-Delval
IPA PSM, doctorant en santé publique

Vice-président de l'ANFIPA



Pourquoi ne pas publier ?

Trop difficile, j'ai pas de méthode

C'est pas mon job (ex « pratique VS théorie gap »)

J'ai pas le temps → **Il en faut**

Je me sens pas légitime

A quoi ça peut servir concrètement ?

J'aurais pas de soutien → **Difficile sans**

J'aime pas ça → **Et c'est OK**



Mackay et al., 2026 · doi:10.1111/jocn.70401 ; Lei et al., 2026 · doi:10.1016/j.nedt.2026.107170

Publier = réussir sa recherche ?

- **Un article ?**
- **Un DOI ?**
- **Une ligne sur un CV ?**
- **Une revue prestigieuse ?**

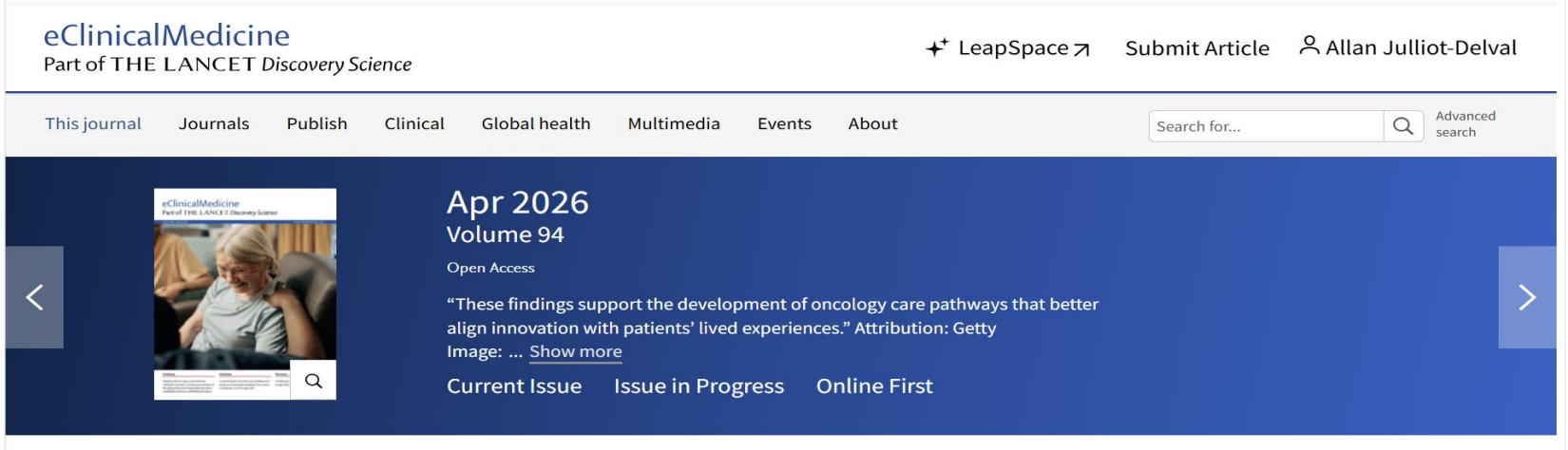
Et si la publication n’était pas le but ?



Ce que vous voyez

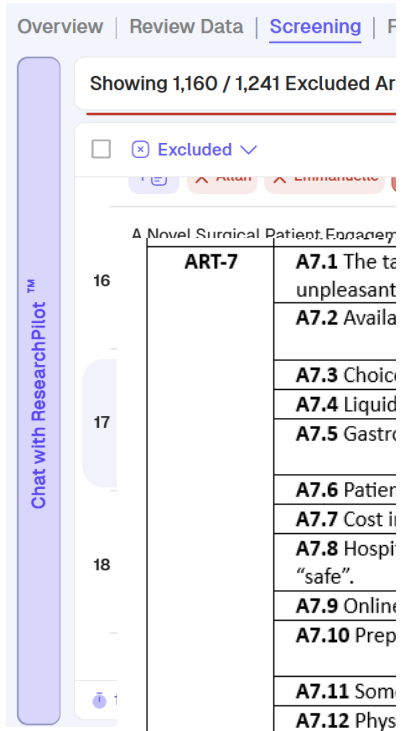
Une revue systématique qualitative

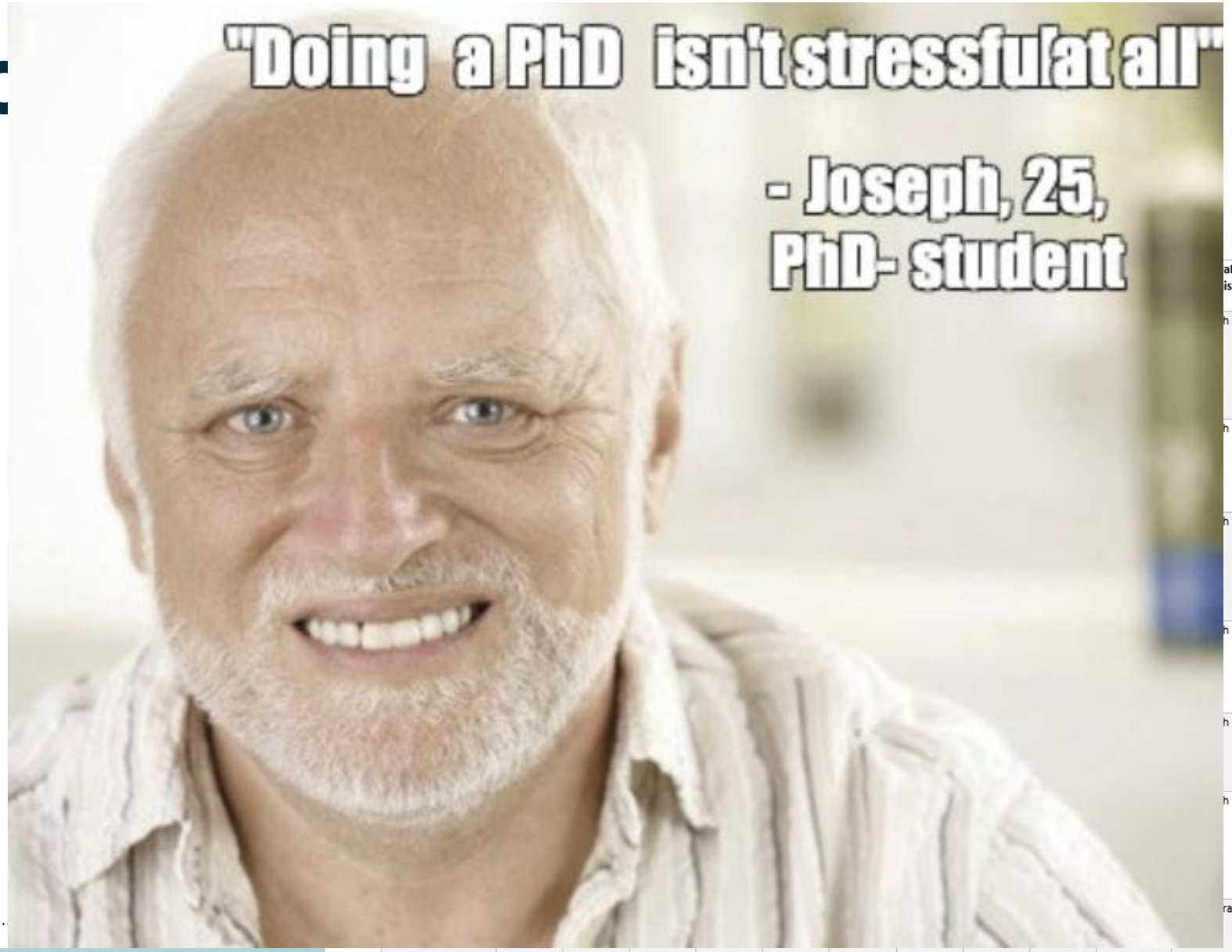
- 20 études
- 306 patients
- 209 résultats qualitatifs
- 13 catégories
- 4 résultats synthétisés



Julliot-Delval A, Teixeira M, Cartron E. eClinicalMedicine.

Ce qu'o





	Comments (Strengths /Limitations / Unknowns)
h	**Strengths:** Structured qualitative methodology; double coding; explicit analytical framework. **Limitations:** Sample focused on gynaecological oncology; limited reflexivity; saturation and transferability not reported.
h	**Strengths:** Rigorous qualitative design; strong contextualisation. **Limitations:** Single-centre study; predominantly descriptive interpretive level; interview duration and saturation not reported.
h	**Strengths:** Integration of patients and healthcare professionals; rich data; saturation achieved. **Limitations:** Reflexivity not addressed; short interviews; influence of institutional context and participant diversity not clearly described.
h	**Strengths:** Qualitative design with triangulation of expertise and transparent methodology. **Limitations:** Small sample size; absence of participant validation; verbatim selection process and analytical tools not described.
h	**Strengths:** Coherent and well-described methodology. **Limitations:** Small sample size; no mention of saturation; limited scope of perspectives and generalisability.
h	**Strengths:** Clear objectives and original contribution on the side effects of immune checkpoint inhibitors (ICIs). **Limitations:** Limited reflexivity and English-speaking single-centre setting restricting transferability; participant validation and sociocultural context not reported.
rate	**Strengths:** Structured mixed-methods approach with a rigorous process. **Limitations:** Limited reflexivity and single-

Il n’y a pas de « petite étude »

La hiérarchie des preuves n’est pas une hiérarchie universelle de la valeur scientifique.

Quelle question ? Quelle méthode ? Quelle portée ?



Mantzoukas S. J Clin Nurs. 2008. Daly J et al. J Clin Epidemiol. 2007.

Il n’y a pas de « petite étape »

Question → Protocole → Recherche, recueil → Sélection → Analyse → Interprétation → Limites → Soumission → Reviewing → Re-soumission → Publication ?



Conformité n’est pas rigueur

Prévu	• Ce que nous voulions faire
Réalisé	• Ce que nous avons réellement fait
Rapporté	• Ce que le lecteur peut connaitre

La transparence ne garantit pas la qualité mais la rend évaluable.



Huwiler-Müntener K et al. JAMA. 2002;287:2801–2804. Pussegoda K et al. Syst Rev. 2017;6:131.

La recherche n’est pas parfaite

Écarts, contraintes, adaptations, erreurs, données manquantes, déviations du protocole, limites…

Les cacher ?

ou les rendre visibles ?

Expliciter une limite ne la fait pas disparaître et permet d’en apprécier la portée = composante même du processus de recherche



Cairo Consensus Statement on Research Integrity of Randomised Clinical Trials.

Publier ?

Comprendre

Critiquer

Évaluer

Réutiliser

Poursuivre



Et après la publication ?

- **Dans la recherche :** nouvelles questions, nouveaux travaux
- **Dans les pratiques :** discussion des résultats, recommandations, évolution des pratiques
- **Dans les organisations :** Réflexion sur les parcours, information aux personnes
- **Dans la formation :** Enseignement, transmission
- **Dans la communauté scientifique :** Congrès, échanges



Alors, publier… pour quoi faire ?

- **Produire :** une connaissance méthodologiquement défendable.
- **Rendre visible :** le chemin qui a permis de la construire.
- **Partager :** pour qu'elle puisse être discutée, utilisée et prolongée.

publication = point de passage.



Déclaration de liens d'intérêts

Soutien de ce travail de thèse par le SIRIC InSiTu

Aucun autre lien d'intérêt a déclarer



ご清聴ありがとうございました。*



*Merci pour votre écoute et votre attention !

JOURNÉES NATIONALES
DES INFIRMIER.E.S
EN PRATIQUE AVANCÉE

10ÈME ÉDITION

JNPA

ANFIPA
ASSOCIATION NATIONALE FRANÇAISE DES INFIRMIER.E.S EN PRATIQUE AVANCÉE

Du mémoire de recherche à la publication scientifique : retour d'expérience sur un premier article

Étienne BERTRAND

GHU PARIS
PSYCHIATRIE & NEUROSCIENCES

Université Paris Cité



JOURNÉES NATIONALES
DES INFIRMIER.E.S EN PRATIQUE AVANCÉE
10ème ÉDITION

JNIPA
ANFIPA
ASSOCIATION NATIONALE FRANÇAISE DES INFIRMIER.E.S EN PRATIQUE AVANCÉE
Overcome

Déclaration de liens d'intérêts

Aucun lien d'intérêt à déclarer



Introduction

- IPA PSM au GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences
- Missions : suivi ambulatoire des patients avec comorbidités addictives
- 50 % IPA / 50 % doctorat en Santé Publique UPC

- Pendant le master, les étudiants IPA sont guidés tout au long du processus de conduite du projet de recherche, jusqu'à validation de l'UE mémoire
- … et après?



IDE
depuis 2010

IPA PSM
depuis 2024

Doctorant
depuis Nov. 2025

- Réponse à l'AAC
- Rédaction du projet de thèse
- Inscription à l'université
- Réorganisation professionnelle

Intérêt pour la recherche

Master IPA
1er projet quali

DIU Cesam
Méthodologie statistique et épidémiologie

1er article

1er projet quanti / épidémio

1er poster scientifique



JOURNÉES NATIONALES
DES INFIRMIER.E.S EN PRATIQUE AVANCÉE
10ème ÉDITION

Master IPA

1er projet quali

1er article



Université de Paris

DIPLÔME D'ÉTAT INFIRMIÈRE EN PRATIQUE AVANCÉE	**2023**
UE Mémoire	**2024**

Coordonnateurs UE :

Pr Hawa KEITA-MEYER

Dr Emmanuelle CARTRON

Dr Ana OLIVEIRA KUMAKURA

Dr Clarissa TERENZI SEIXAS

Représentations infirmières de la trajectoire des patients atteints de pathologies duelles en psychiatrie : une étude exploratoire

Étienne BERTRAND

Numéro d'inscription à l'université : 51812963

Sous la direction de Dr Jean-Manuel MORVILLERS



JOURNÉES NATIONALES DES INFIRMIER.E.S EN PRATIQUE AVANCÉE 10ème ÉDITION

JNPA ANFIPA ASSOCIATION NATIONALE FRANÇAISE DES INFIRMIER.E.S EN PRATIQUE AVANCÉE Overcome

Université de Paris

DIPLÔME D'ÉTAT INFIRMIÈRE EN PRATIQUE AVANCÉE 2023
UE Mémoire 2024

Coordonnateurs UE :
Pr Hawa KEITA-MEYER
Dr Emmanuelle CARTRON
Dr Ana OLIVEIRA KUMAKURA
Dr Clarissa TERENZI SEIXAS

Représentations infirmières de la trajectoire des patients atteints de pathologies duelles en psychiatrie : une étude exploratoire

Étienne BERTRAND
Numéro d'inscription à l'université : 51812963

Sous la direction de Dr Jean-Manuel MORVILLERS

Journal of Advanced Nursing

WILEY

JAN
Leading Global Nursing Research

EMPIRICAL RESEARCH QUALITATIVE

Nurses' Perceptions of Patients With Co-Occurring Psychiatric and Substance Use Disorders in Psychiatric Settings: A Grounded Theory Study

Etienne Bertrand[1] | Jean-Manuel Morvillers[2]

[1]Pôle 75G28, GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences, Paris, France | [2]Independant Scholar



JOURNÉES NATIONALES
DES INFIRMIER.E.S EN PRATIQUE AVANCÉE
10ème ÉDITION

JNPA
ANFIPA
ASSOCIATION NATIONALE FRANÇAISE DES INFIRMIER.E.S EN PRATIQUE AVANCÉE
Overcome

Juillet 2023

Choix directeur mémoire

Juillet 2024

Soutenance mémoire M2

Août 2024

Soumission JAN

Janvier 2025

Article accepté

Décembre 2024

Soumission du manuscrit

Septembre 2024

Premier tour de révision



Pendant le Master

- Avant le mémoire :
  - Choix du directeur guidé par l'objectif de publication
  - Objectif explicité dès la prise de contact

- Après la soutenance : retours du jury sur la possibilité de publier
- … à prendre avec un peu de distance, les attentes du jury ne reflètent pas toujours les exigences des revues



Les premier mois

- S’y atteler dès les premiers mois d’implantation après une (courte) pause
  - File active encore en constitution, peu de charge clinique
  - Travail encore « frais », données récentes

- Reprise des éléments critiques apportés par le jury de mémoire

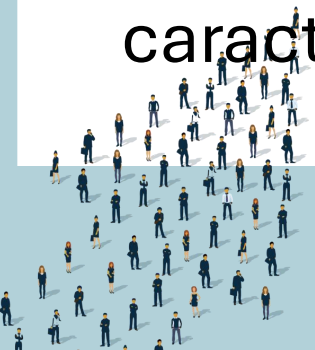


Les premier mois

- Le choix de la revue: un exercice d'arbitrage
  - Viser ni trop haut, ni trop bas (IF dans le domaine, renommée)
  - Ne pas sous-évaluer son travail
- Coûts de publication (financement OA, accords Couperin)

- Comparer 2-3 revues sur le fond (ligne éditoriale) : articles similaires (thématique? méthodologie?)

- Sur la forme : télécharger les instructions aux auteurs, limites de caractères



La préparation du manuscrit

- Après avoir décidé d'une revue :
  - Reprise de la forme/structure
  - Traduction éventuelle (plus que les mots, attention aux concepts intraduisibles)
- Les plateformes éditoriales
  - Création de compte auteur (+/- ORCID)
  - Renseignement des méta-données (résumé, mots-clefs, affiliations, etc.)
- Structuration / format variable selon les revues
  - (grande source de frustration en cas de rejet, plaidoyer pour un format libre avant acceptation)
  - Limites de mots, formats des figures et tableaux, structuration du manuscrit



L’article est envoyé !

- …
- On attend.
- On rafraîchit la page de la plateforme 6 fois par jour
- On s’essaie à la divination des statuts éditoriaux (Submitted, Under Review, With editor, decision in process, Awaiting AE Recommendation, Awaiting Reviewer Scores…)
- Puis un jour, on reçoit un mail -> Révisions majeures (ou revise and resubmit)
- Après première lecture des commentaires des reviewers, **marquer une pause**



- Les commentaires ~~peuvent~~ vont vous faire vivre toutes les émotions possibles
- Attendre 2-3 jours, extraire l'ensemble des commentaires
- Puis préparer un tableau Excel de réponse

EDITOR'S COMMENTS:

Editor: 1
Comments to the Author:
Thank you for submitting your work to the Journal of Advanced Nursing, which has now been reviewed. The reviewers have some concerns regarding the presentation of your paper, please carefully read their comments, which require you to complete major revisions, therefore, please comprehensively address each of their comments, and my one comment below:

-date and place of data collection is required within your abstract

REVIEWER COMMENTS:

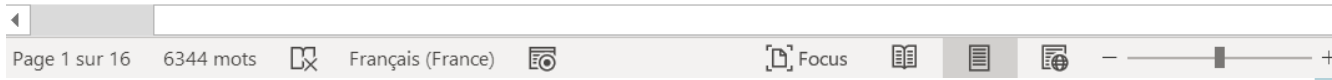
Reviewer: 1

Comments to the Author
Nurses' perceptions of dual diagnosis patient trajectories in psychiatric settings: an exploratory grbunded theory study
Thank you for the opportunity to review this manuscript, which aimed to explore psychiatric and mental health nurses' perceptions of dual diagnosis patient trajectories.
This is an important topic, and I enjoyed reading this paper. It reports valuable findings that, with some further work and updating, can contribute to our understanding of dual-diagnosis patient trajectories in health settings.

Please consider the terminology used in this manuscript (e.g., patient, dual diagnosis, co-occurring psychiatric and substance-use disorders), and consider the "Language matters" document from the International Network of People who Use Drugs" https://nada.org.au/wp-content/uploads/2021/01/language_matters_-_online_-_final.pdf

Additionally, psychiatric nurse and psychiatric MHNs are both used. Is there a difference? Please use one term consistently.

Many references are dated (e.g. stigma 1993) and not seminal. Please review and update.





- Les commentaires ~~peuvent~~ vont vous faire vivre toutes les émotions possibles
- Attendre 2-3 jours, extraire l'ensemble des commentaires
- Puis préparer un tableau Excel de réponse

EDITOR'S COMMENTS:

Editor: 1
Comments to the Author:
Thank you for submitting your work to the Journal of Advanced Nursing, which has now been reviewed. The reviewers have some concerns regarding the presentation of your paper, please carefully read their comments, which require you to complete major revisions, therefore, please comprehensively address each of their comments, and my one comment below:

-date and place of data collection is required within your abstract

REVIEWER COMMENTS:

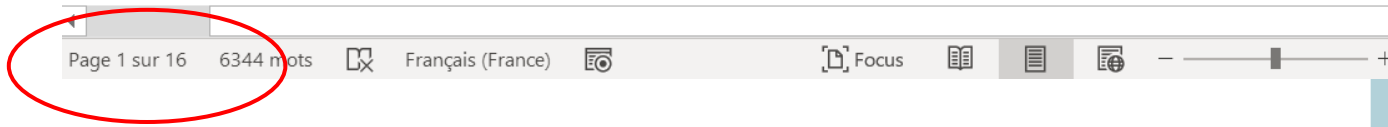
Reviewer: 1

Comments to the Author
Nurses' perceptions of dual diagnosis patient trajectories in psychiatric settings: an exploratory grbunded theory study
Thank you for the opportunity to review this manuscript, which aimed to explore psychiatric and mental health nurses' perceptions of dual diagnosis patient trajectories.
This is an important topic, and I enjoyed reading this paper. It reports valuable findings that, with some further work and updating, can contribute to our understanding of dual-diagnosis patient trajectories in health settings.

Please consider the terminology used in this manuscript (e.g., patient, dual diagnosis, co-occurring psychiatric and substance-use disorders), and consider the "Language matters" document from the International Network of People who Use Drugs" https://nada.org.au/wp-content/uploads/2021/01/language_matters_-_online_-_final.pdf

Additionally, psychiatric nurse and psychiatric MHNs are both used. Is there a difference? Please use one term consistently.

Many references are dated (e.g. stigma 1993) and not seminal. Please review and update.





Un exemple de stratégie de révision

- Trois grandes catégories/statuts:
  - D'accord/Pas d'accord/Incertain
  - Révision réalisée oui/non
  - Réponse rédigée oui/non
- Vous avez parfaitement le droit de ne pas être d'accord, mais toujours garder un ton respectueux, régulièrement remercier les reviewers
- Argumentez (avec des références autant que possible)
- … et choisissez vos combats



	A	B	C	D	E	F	G
1	Reviewer	Cor	Section	Suggestions	Response	Status	Also addressed by :
30	Reviewer 2	9	Intro/Backgr	This section (as it is) could be strengthened in a few areas, for example: The authors state that this issue is “a rising concern for clinicians both in the fields of mental health and addiction medicine”, yet the references are from 2010 and 2014 so has this continued to be reported as a rising concern? If so, then is there evidence to support this?	Rising concern -> Major concern. Prevalence rates consistently high	Agree - revised	
31	Reviewer 2	10	Intro/Backgr	Also, the in-text referencing is incorrect format here (V. Howard & Holmshaw, 2010).	Disagree, two different authors with same surname	Disagree - pending	
32	Reviewer 2	11	Intro/Backgr	On line 24, poorer outcomes are referred to “DD has been associated with poorer outcomes than psychiatric disorders or SUDs alone” – Such as? Please give examples and support with literature.	Explained in next sentence. Edited to make it clearer. Added more references, but the most recent ones are very specific.	Agree - revised	
33	Reviewer 2	12	Intro/Backgr	Lines 36 – 46 – Please explain the following:1. What is the ‘rule’ being referred to. Please use academic language and explain for the international audience. Is this a rule trend?	rephrased. C.f. prevalence rates	Unsure - pending	
34	Reviewer 2	13	Intro/Backgr	2. What makes the care of DD patients complex?	It is tentatively stated DD patients are seen (perceived) as complex, without any judgement on whether that is objectively the case. However, higher relapse rates, higher symptom severity, higher rates of violent behavior etc. XXX https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/nhs.12320 Concept analysis of complexity	Disagree - pending	
35	Reviewer 2	14	Intro/Backgr	3. What is a “compartmentalized system”?	AOD and Psych services operating separately, resulting in poor communication and lack of specialized skills (Merrick). Further explained by next paragraph.	Agree - pending	
36	Reviewer 2	15	Intro/Backgr	Background - First line – there is no need to tell the reader how many papers were in the SR cited.	Agree	Agree - revised	

- Un commentaire = une ligne
- Un même point peut être soulevé par plusieurs reviewers
- Deux reviewers peuvent suggérer des révisions opposées ou incompatibles (le choix vous appartient alors !)



Conclusion

- Entre le rendu du mémoire, la première soumission et l'article final, votre article deviendra méconnaissable

- En théorie, il aura été bonifié par le regard critique de vos pairs (lol)

- La validation du mémoire et du master ne signent pas nécessairement la fin du travail de recherche, pour ceux qui le souhaitent ils peuvent constituer une étape d'un projet de plus longue haleine





Merci pour votre attention !

Écrire pour faire exister un dispositif

Du terrain à *Psychiatric Services*

Ericka AGOSTINI, IPA mention Psychiatrie Santé Mentale

Dispositif HORIZON Santé & Habitat

Hôpital Le Vinatier, Lyon 69

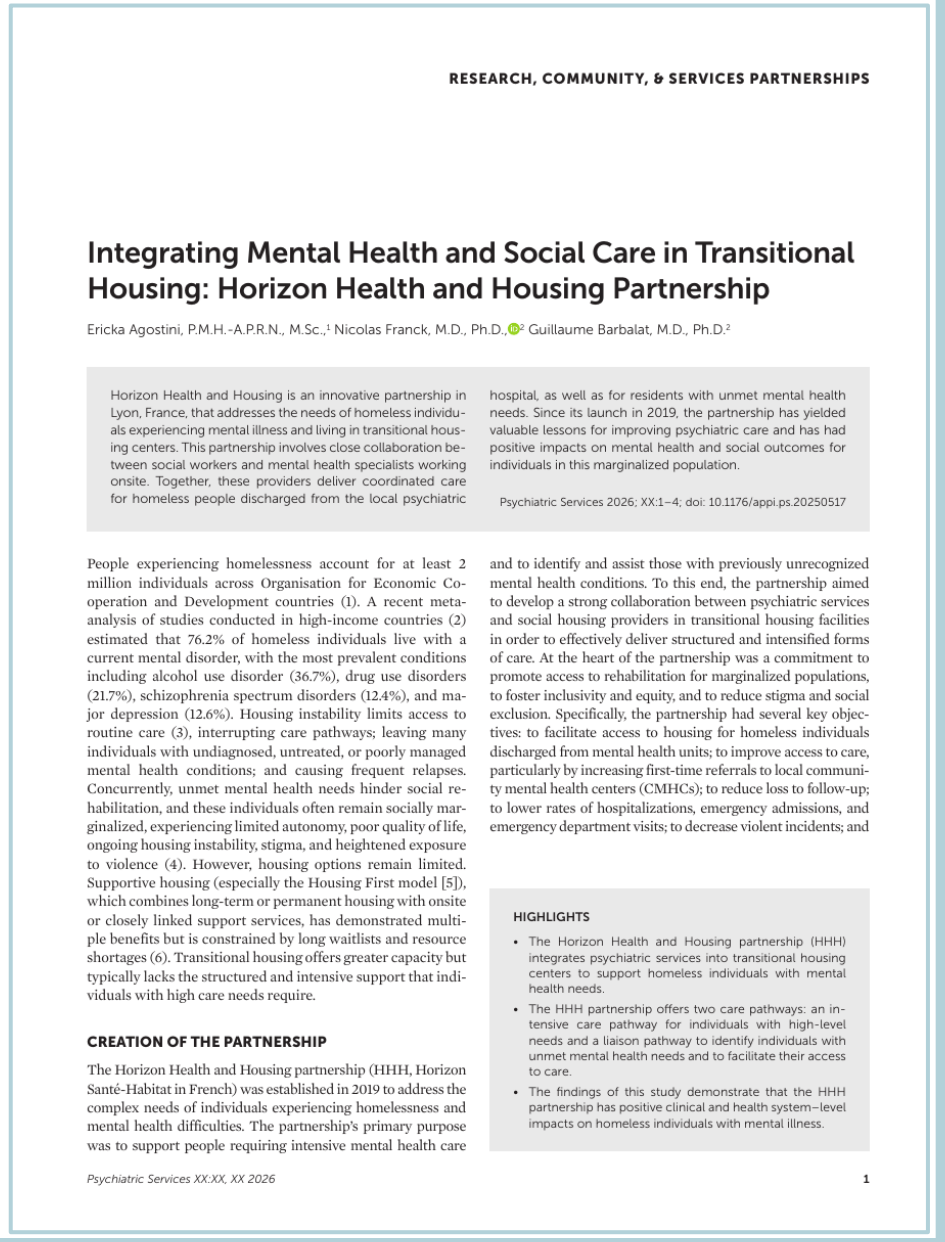
Psychiatric Services · Avril 2026

Agostini E., Franck N., Barbalat G.

Première autrice : une IPA. Pas de doctorat. Pas de thèse en cours.



JOURNÉES NATIONALES
DES INFIRMIER.E.S EN PRATIQUE AVANCÉE
10ème ÉDITION



RESEARCH, COMMUNITY, & SERVICES PARTNERSHIPS

Integrating Mental Health and Social Care in Transitional Housing: Horizon Health and Housing Partnership

Ericka Agostini, P.M.H.-A.P.R.N., M.Sc.,[1] Nicolas Franck, M.D., Ph.D.,[2] Guillaume Barbalat, M.D., Ph.D.[2]

Horizon Health and Housing is an innovative partnership in Lyon, France, that addresses the needs of homeless individuals experiencing mental illness and living in transitional housing centers. This partnership involves close collaboration between social workers and mental health specialists working onsite. Together, these providers deliver coordinated care for homeless people discharged from the local psychiatric hospital, as well as for residents with unmet mental health needs. Since its launch in 2019, the partnership has yielded valuable lessons for improving psychiatric care and has had positive impacts on mental health and social outcomes for individuals in this marginalized population.

Psychiatric Services 2026; XX:1–4; doi: 10.1176/appi.ps.20250517

People experiencing homelessness account for at least 2 million individuals across Organisation for Economic Co-operation and Development countries (1). A recent meta-analysis of studies conducted in high-income countries (2) estimated that 76.2% of homeless individuals live with a current mental disorder, with the most prevalent conditions including alcohol use disorder (36.7%), drug use disorders (21.7%), schizophrenia spectrum disorders (12.4%), and major depression (12.6%). Housing instability limits access to routine care (3), interrupting care pathways; leaving many individuals with undiagnosed, untreated, or poorly managed mental health conditions; and causing frequent relapses. Concurrently, unmet mental health needs hinder social rehabilitation, and these individuals often remain socially marginalized, experiencing limited autonomy, poor quality of life, ongoing housing instability, stigma, and heightened exposure to violence (4). However, housing options remain limited. Supportive housing (especially the Housing First model [5]), which combines long-term or permanent housing with onsite or closely linked support services, has demonstrated multiple benefits but is constrained by long waitlists and resource shortages (6). Transitional housing offers greater capacity but typically lacks the structured and intensive support that individuals with high care needs require.

CREATION OF THE PARTNERSHIP

The Horizon Health and Housing partnership (HHH, Horizon Santé-Habitat in French) was established in 2019 to address the complex needs of individuals experiencing homelessness and mental health difficulties. The partnership's primary purpose was to support people requiring intensive mental health care and to identify and assist those with previously unrecognized mental health conditions. To this end, the partnership aimed to develop a strong collaboration between psychiatric services and social housing providers in transitional housing facilities in order to effectively deliver structured and intensified forms of care. At the heart of the partnership was a commitment to promote access to rehabilitation for marginalized populations, to foster inclusivity and equity, and to reduce stigma and social exclusion. Specifically, the partnership had several key objectives: to facilitate access to housing for homeless individuals discharged from mental health units; to improve access to care, particularly by increasing first-time referrals to local community mental health centers (CMHCs); to reduce loss to follow-up; to lower rates of hospitalizations, emergency admissions, and emergency department visits; to decrease violent incidents; and

HIGHLIGHTS

- The Horizon Health and Housing partnership (HHH) integrates psychiatric services into transitional housing centers to support homeless individuals with mental health needs.
- The HHH partnership offers two care pathways: an intensive care pathway for individuals with high-level needs and a liaison pathway to identify individuals with unmet mental health needs and to facilitate their access to care.
- The findings of this study demonstrate that the HHH partnership has positive clinical and health system–level impacts on homeless individuals with mental illness.

JNPA
ANFIPA ASSOCIATION NATIONALE FRANÇAISE DES INFIRMIER.E.S EN PRATIQUE AVANCÉE
Overcome

Déclaration de liens d'intérêts

Je soussigné(e) **Ericka AGOSTINI**,
déclare avoir eu au cours des cinq dernières années :

Aucun lien d'intérêt à déclarer



Horizon Santé-Habitat en bref

Le constat : 76 % des personnes sans domicile vivent avec un trouble psychique

HORIZON SANTÉ & HABITAT

2019

création, au sein d'un CHRS de LAHSO

230

personnes hébergées au CHRS Bellaub et au CHRS La Cité

8

places en parcours intensif à la sortie d'hospitalisation

3,5 M€

de coûts d'hospitalisation évités estimés depuis 2019

Soins sans consentement avec intervention des forces de l'ordre : **8 en 2018 → 0 en 2024**

Reconnu comme bonne pratique par la HAS en 2023

Une équipe santé mentale intégrée au CHRS, coordonnée par une IPA



De « il faut faire une recherche » au déclic

Mon dispositif

On me dit : il faut le valoriser, faire de la recherche

Le master IPA

Revue de littérature notée 20/20, on me propose de la publier

Refus, rejet

Épuisée, je veux retrouver le terrain que j'aime tant

Le déclic

Financements fragiles : publier pour que le dispositif continue d'exister

Un travail non publié n'est pas perdu : il dort

Combien d'entre vous ont un mémoire dans un tiroir ?



La méthode : ne pas écrire seule

Un mentor

Ingénieur de recherche, convaincu par le dispositif, à l'aise en anglais

Viser haut

Une grande revue internationale, d'emblée

La bonne porte

Une column qui cherchait des collaborations en santé mentale ; tous les attendus vérifiés

Recycler l'existant

Ma revue de littérature et mon mémoire de master

J'écris les parties → il relit, corrige, assemble selon les codes du format



Un an et demi, et une révision

Automne 2024	Juin. 2025	Nov. 2025	Mars 2026	Avril 2026
Début de l'écriture	Soumission	Révision demandée	Acceptation	Publication

Ce qu'ils ont aimé

« L'une des descriptions de partenariat les plus claires que j'aie lues »

Reviewer 1 (traduit)

Ce qu'ils demandaient

Ce qui est propre à la France
Les obstacles surmontés
Le rôle de l'équipe sociale
Définitions et coûts
Méthodes, éthique, usagers

Ce qu'on a ajouté

Le contexte français
Les réunions tripartites
Le budget en supplément
La méthode qualitative
RGPD, pair-aidant, usagers



Ce que l'article a changé, et la suite

Ce que l'article a changé

- Le Vinatier : soutien pour candidater au FIOP 2026
- L'ARS soutient davantage le dispositif
- Un outil cité à chaque présentation
- L'IPA visible, à l'international

Et la suite

- Un DU recherche et une nouvelle revue de la littérature
- Un article de perspective sur la clinique IPA auprès des publics précaires
- Une recherche participative en CHRS, financement en cours

Ce n’est que le début de l’histoire …



ご清聴ありがとうございました。*



*Merci pour votre écoute et votre attention !

JOURNÉES NATIONALES
DES INFIRMIER.E.S
EN PRATIQUE AVANCÉE

10ÈME ÉDITION

JNPA

ANFIPA
ASSOCIATION NATIONALE FRANÇAISE DES INFIRMIER.E.S EN PRATIQUE AVANCÉE