

INFIRMIER DE PRATIQUE AVANCEE : URGENCES

Accompagnement FIR et ciblage des aides

=> Accompagnement financier des infirmiers libéraux : 21 200 euros/année de formation

=> Accompagnement financier des établissements/structures :

Un double objectif : accompagner la formation (frais d'inscription universitaire) et compenser financièrement le remplacement du salarié en formation sur la base de 1 500 euros (prime d'activité) par mois de stage

Soit par salarié :

Pour la 1ere année de formation : 8 300 euros

Pour la seconde année de formation : 11 300 euros

Intégration de l'IPA dans le parcours patient

Dans le dossier de candidature à l'admission en formation, il est nécessaire que le PS / l'ES puisse développer dans son projet comment l'IPA s'intégrera dans le parcours patient.

Problématiques à résoudre : Temps d'attente des patients et motifs de consultation ne relevant pas d'un service d'urgences

Spécificité de l'exercice IPAU : contrairement aux autres mentions, l'activité de consultation semble moins prégnante dans la pratique. Pour le parcours médico-paramédical comme pour le parcours médical, la prise en charge de patients impose un temps de présence sur toutes les plages horaires => effectifs plus nombreux

Les possibilités d'intégration sont multiples :

➔ Parcours « médico-paramédical » permet à l'IPA de « participer, après décision du médecin de structure de médecine d'urgence et sous sa conduite diagnostique, à la prise en charge des urgences vitales ou complexes pour les motifs de recours et les situations cliniques les plus graves ou complexes ». Parmi elles : dyspnée/insuffisance cardiaque, dysfonction stimulateur/défibrillateur cardiaque, douleur fosse lombaire/du flan, rétention d'urines/anurie, convulsions ou encore confusion/désorientation temporo-spatiale ➔ article 1 de l'arrêté 25 octobre 2021 fixant la liste des motifs de recours et des situations cliniques mentionnés à l'article R. 4301-3-1 du code de la santé publique

➔ Parcours « paramédical », laisse davantage d'autonomie à l'IPA qui est « compétent pour prendre en charge un patient et établir des conclusions cliniques dans des situations présentant un moindre degré de gravité ou de complexité » : vomissement/diarrhée sans signe de gravité, douleur anale, hypertension artérielle sans signes fonctionnels, œdème des membres inférieurs chroniques ou encore, céphalées ou migraines habituelles ➔ article 2 de l'arrêté 25 octobre 2021 fixant la liste des motifs de recours et des situations cliniques mentionnés à l'article R. 4301-3-1 du code de la santé publique

➔ **Au sein des urgences hospitalières :**

- Prise en charge des cas présentant un moindre degré de gravité ou de complexité (Fast-Track)
- accompagnement des parcours de soins complexes (personnes âgées, polyopathologies)
- orientation vers l'IPA-MU par l'IOA (circuit court)
- évaluation de l'état de santé global du patient
- formulation de conclusions cliniques
- élaboration d'un projet de soins personnalisé

En collaboration avec le médecin régulateur ou infirmier coordinateur d'aval et de réseau : coordination des actions de soin => orientation plus rapide, plus efficiente des patients vers la structure de soins adaptée

- Mise en œuvre d'actions de prévention, d'éducation afin de réduire les risques => éducation en vue de la sortie et du retour à domicile visant à limiter les réadmissions aux urgences et les réhospitalisations

- Prise en charge des urgences vitales ou complexes plus graves :

Mise en œuvre d'actes thérapeutiques et diagnostiques pour collaborer dans une conduite et une prise en soin conforme à son champ de pratique, en lien avec la stratégie médicale établie

→ en extrahospitalier : envoi sur site d'une IPA-MU par un régulateur (territoire sous-dense, situations cliniques particulières) en complément d'un bilan secouriste ou évaluation plus précise de la situation

- en situation d'urgence médicale : réalisation des premières interventions (mesures conservatoires)
- en situation de décompensation physiologique, médico-psychosociale : anamnèse biopsychosociale et mise en œuvre des premiers soins nécessaires à la stabilisation de l'état
- En amont d'un transfert aux urgences : process de recherche d'informations : ordonnances, compte-rendu, identification des antécédents médicaux => meilleur recueil d'informations, plus de fluidité du parcours de soins donc moins chronophage lors de l'arrivée aux urgences
- sans nécessité d'hospitalisation ni de recours médical immédiat : programmation d'un entretien post-urgences à distance de l'évènement aigu => coordination de la PEC avec relai par médecin traitant ou IPA d'une autre mention

→ en régulation :

- Au près des patients ne relevant pas d'une intervention réanimatoire :
- envisager des filières d'admission directe (personnes âgées)
- construction des parcours, renforcement lien ville/hôpital et réseaux de soins

Autres missions de l'IPA

- Organisation des parcours de soins et de santé de patients en collaboration avec l'ensemble des acteurs concernés afin de coordonner les prises en charge, notamment les situations complexes et identification des facteurs limitants
- Mise en œuvre d'action d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles en exerçant un leadership clinique, managérial et politique, pour améliorer la qualité et la sécurité des soins
- Recherche, analyse et production de données professionnelles et scientifiques pour promouvoir la recherche paramédicale. Communications lors de congrès.

<p>MISE EN OEUVRE</p>	<p>En fonction de la spécificité des missions confiées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formalisation de la fiche de poste - Formalisation du protocole d'organisation avec répartition de la quotité du temps de travail sur chacun des 6 domaines d'activités - Intégration de l'exercice IPA dans le dossier patient informatisé et codage actes IPA dans le PMSI
<p>TEXTES</p>	<p>Décret n° 2018-633 du 18 juillet 2018 relatif au diplôme d'État d'infirmier en pratique avancée</p> <p>Décret n° 2018-629 du 18 juillet 2018 relatif à l'exercice infirmier en pratique avancée</p> <p>Arrêté du 12 août 2019 relatif à l'enregistrement des infirmiers en pratique avancée auprès de l'ordre des infirmiers</p> <p>Arrêté du 12 août 2019 modifiant les annexes de l'arrêté du 18 juillet 2018 fixant</p>

les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R. 4301-3 du code de la santé publique

[Arrêté du 12 août 2019](#) modifiant l'arrêté du 18 juillet 2018 relatif au régime des études en vue du diplôme d'État d'infirmier en pratique avancée

[Arrêté du 18 juillet 2018](#) fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R. 4301-3 du code de santé publique

[Arrêté du 18 juillet 2018](#) relatif au régime des études en vue du diplôme d'État d'infirmier en pratique avancée

[Arrêté du 22 Octobre 2021](#) Modifiant l'arrêté du 18 juillet 2018 relatif au régime des études en vue du diplôme d'état d'infirmier en pratique avancée

[Arrêté du 11 mars 2022](#) modifiant les annexes de l'arrêté du 18 juillet 2018 fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R. 4301-3 du code de la santé publique

[Décret n°2021-1384 du 25 Octobre 2021](#) Relatif à l'exercice en pratique avancée de la profession d'infirmière dans le domaine d'intervention des urgences

[Arrêté du 25 octobre 2021](#) fixant la liste des motifs de recours et des situations cliniques mentionnés à l'article R. 4301-3-1 du code de la santé publique

[Décret n° 2019-835 du 12 août 2019](#) relatif à l'exercice infirmier en pratique avancée et à sa prise en charge par l'assurance maladie

[Décret n° 2020-244 du 12 mars 2020](#) portant statut particulier du corps des auxiliaires médicaux exerçant en pratique avancée de la fonction publique hospitalière

[Décret n° 2020-245 du 12 mars 2020](#) relatif à l'échelonnement indiciaire du corps des auxiliaires médicaux exerçant en pratique avancée de la fonction publique hospitalière

[Décret n° 2021-1259 du 29 septembre 2021](#) fixant l'échelonnement indiciaire applicable au corps des auxiliaires médicaux exerçant en pratique avancée de la fonction publique hospitalière

[Chapitre V](#) : Dispositions relatives au corps des auxiliaires médicaux exerçant en pratique avancée de la fonction publique hospitalière (Articles 35 à 40)

[Décret n° 2022-293 du 1er mars 2022](#) portant création d'une prime spéciale attribuée aux personnels relevant du corps des auxiliaires médicaux en pratique avancée de la fonction publique hospitalière

[Arrêté du 1er mars 2022](#) fixant le montant de la prime spéciale attribuée aux personnels relevant du corps des auxiliaires médicaux en pratique avancée