

Retrouver du temps médical

IPA - Infirmière en Pratique Avancée

Date de mise à jour : Septembre 2023
URPS Médecins Libéraux d'Occitanie
www.medecin-occitanie.org

Introduction

L'exercice en pratique avancée des auxiliaires médicaux a été introduit par la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

Cette loi prévoit que l'exercice en pratique avancée peut être réalisé :

- Au sein d'une équipe de soins primaires coordonnée par le médecin traitant,
- En établissements de santé ou en établissements médico-sociaux dans une équipe coordonnée par un médecin,
- En assistance d'un médecin spécialiste, hors soins primaires, en pratique ambulatoire,
- En assistance d'un médecin du travail, au sein d'un service de prévention et de santé au travail.

Décret n° 2018-629 du 18 juillet 2018 relatif à l'exercice infirmier en pratique avancée ...



Les missions des IPA

L'IPA participe à la prise en charge globale des patients dans le respect du parcours de soins du patient coordonné par le médecin traitant.

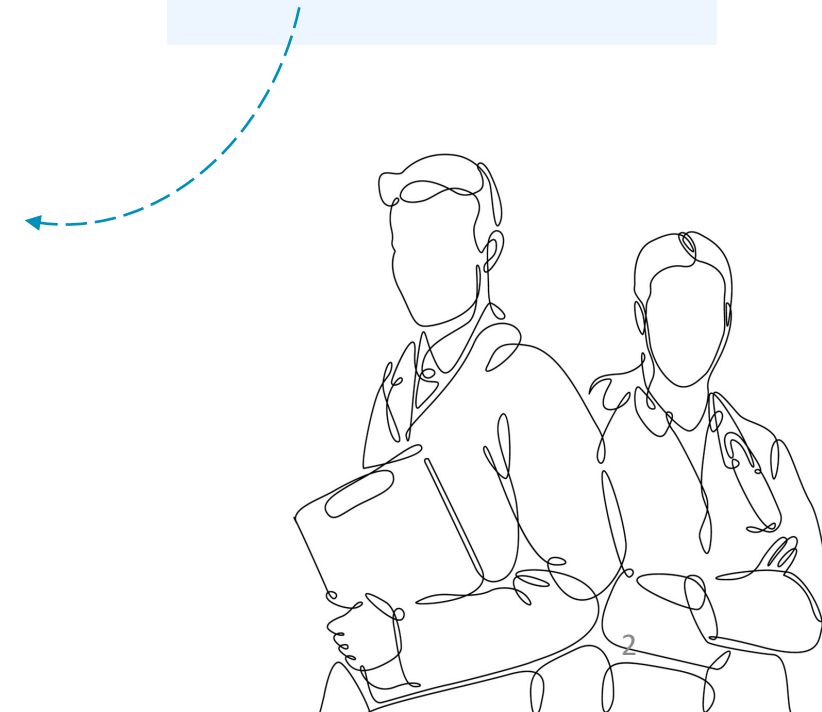
L'IPA apporte son expertise et participe, en collaboration avec l'ensemble des professionnels concourant à la prise en charge du patient, à l'organisation des parcours entre les soins de premier recours, les médecins spécialistes de premier ou deuxième recours et les établissements et services de santé ou médico-sociaux.

Les bénéfices attendus sont multiples :

- Pour les infirmiers : de nouvelles perspectives de carrière, avec l'opportunité d'un mode d'exercice plus autonome et d'une meilleure reconnaissance, y compris financière.
- Pour les médecins : du temps médical retrouvé et de nouvelles possibilités de coopération.
- Pour les patients : une amélioration de l'accès aux soins, une prise en charge diversifiée et une meilleure articulation des parcours entre ville et hôpital.
- Pour le système de santé : un renforcement des structures d'exercice coordonné en soins primaires et un surcroît de temps médical disponible.

La conduite diagnostique et les choix thérapeutiques sont définis par le médecin.

Le suivi global du patient est confié par le médecin à l'IPA sur la base d'un protocole d'organisation établi pour préciser les modalités de leur travail en commun



Actes techniques autorisés

1

Des actes d'évaluation et de conclusion clinique, des actes techniques et des actes de surveillance clinique et paraclinique

2

Prescriptions de produits de santé non soumis à prescription médicale, prescriptions d'exams complémentaires, renouvellements ou adaptations de prescriptions médicales.

3

Conduite d'entretien avec le patient qui lui est confié, anamnèse de sa situation & examen clinique

4

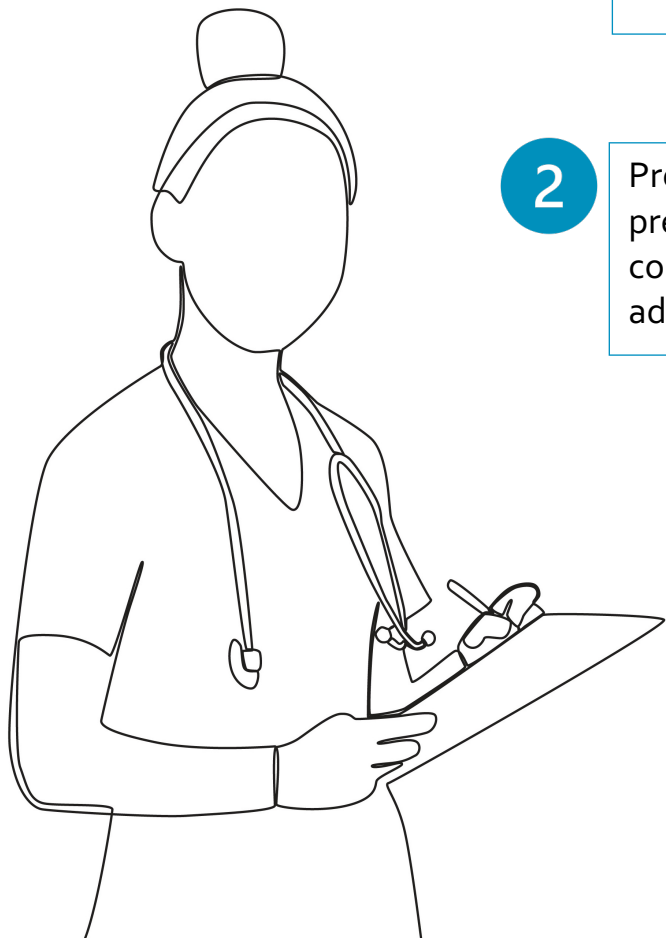
Des activités d'orientation, d'éducation, de prévention ou de dépistage

5

Dans le domaine d'intervention " urgences ", les modalités de prise en charge des patients sont précisées

A NOTER

L'adoption de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale – LFSS- permet l'expérimentation de l'accès direct aux Infirmiers de Pratique Avancée pendant 3 ans, sans prescription médicale dans le cadre d'un exercice coordonné, afin de renforcer l'offre de soin de proximité, notamment dans les zones où les patients n'ont pas accès à un médecin traitant.



Comment devenir Infirmier en Pratique Avancée?

Depuis 2018, un nouveau diplôme d'Etat reconnu au grade de master est délivré à l'issue d'une formation universitaire de deux ans.

Une dizaine d'universités sont accréditées.

Peuvent prétendre à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée, les candidats justifiant déjà du diplôme d'Etat d'infirmier – IDE- (ou d'un diplôme, certificat ou autre titre permettant d'exercer la profession d'infirmier).

Pour la mention psychiatrie et santé mentale, il faut être titulaire du diplôme d'Etat d'infirmier de secteur psychiatrique.

Pour accéder à la formation, des modalités d'admission sont définies et organisées par chaque établissement d'enseignement supérieur accrédité ou co-accrédité à délivrer le diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée dans des conditions définies par arrêté des ministres en charge de l'enseignement supérieur et de la santé.

L'infirmier exerçant en pratique avancée dispose donc de compétences élargies, par rapport à celles de l'infirmier diplômé d'Etat.



Cinq domaines d'intervention possibles dont la mention est inscrite sur le diplôme IPA

1. Pathologies chroniques stabilisées ; prévention et polypathologies courantes en soins primaires. La liste des pathologies chroniques stabilisées est établie par arrêté du ministre chargé de la santé ;
2. Oncologie et hémato-oncologie ;
3. Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale ;
4. Psychiatrie et santé mentale ;
5. Urgences, à la condition que cette activité soit exercée par un établissement de santé disposant d'une autorisation d'activité de soins de médecine d'urgence donnée en application de l'article R. 6123-1

Déroulée de la formation

Pour devenir IPA, l'infirmier doit suivre une formation dispensée sur 2 ans avec un tronc commun la 1^{re} année et une spécialisation la 2^e année.

Cette formation fait l'objet d'un diplôme d'État de niveau master.



La formation est accessible en formation initiale ou continue.

Il est possible de faire valider tout ou partie du diplôme via la VAE – Validation des Acquis de l'Expérience.

Accompagnement et aides financières



Accompagnement

L'ARS vous accompagne dans la création de votre projet professionnel IPA en lien avec les professionnels de santé de votre territoire. Le projet professionnel est fortement recommandé pour candidater à la formation IPA.

L'ARS vous accompagne dans votre installation afin de vous assurer une implantation optimale dans l'intérêt des patients et des professionnels de santé du territoire.

Afin d'en savoir davantage sur les aides financières à l'installation, rapprochez-vous du référent IPA de votre CPAM.

Financement

ARS accompagne financièrement tous les étudiants IPA ayant un projet professionnel IPA en soins primaires en Occitanie.

L'aide s'élève à 20 700 € par an durant les 2 années de formation.

En cas de résidence principale située à plus de 50 kms de la faculté, une aide complémentaire de 1 200 € par an peut être demandée.

A la signature du contrat avec l'ARS, vous vous engagez à suivre avec assiduité la formation, valider tous les ECTS et exercer au minimum **5 années** en tant qu'IPA en soins primaires

Contacts :

[UFR Médecine Montpellier-Nîmes](mailto:med-paramedical@umontpellier.fr)
med-paramedical@umontpellier.fr
[04 34 43 35 00](tel:0434433500)

[Faculté de Médecine Toulouse Rangueil](mailto:ipa.gestion@univ-tlse3.fr)
ipa.gestion@univ-tlse3.fr
[05 62 88 90 70](tel:0562889070)

[ARS Occitanie](mailto:ars-oc-dpr-soins-primaires@ars.sante.fr)
ars-oc-dpr-soins-primaires@ars.sante.fr

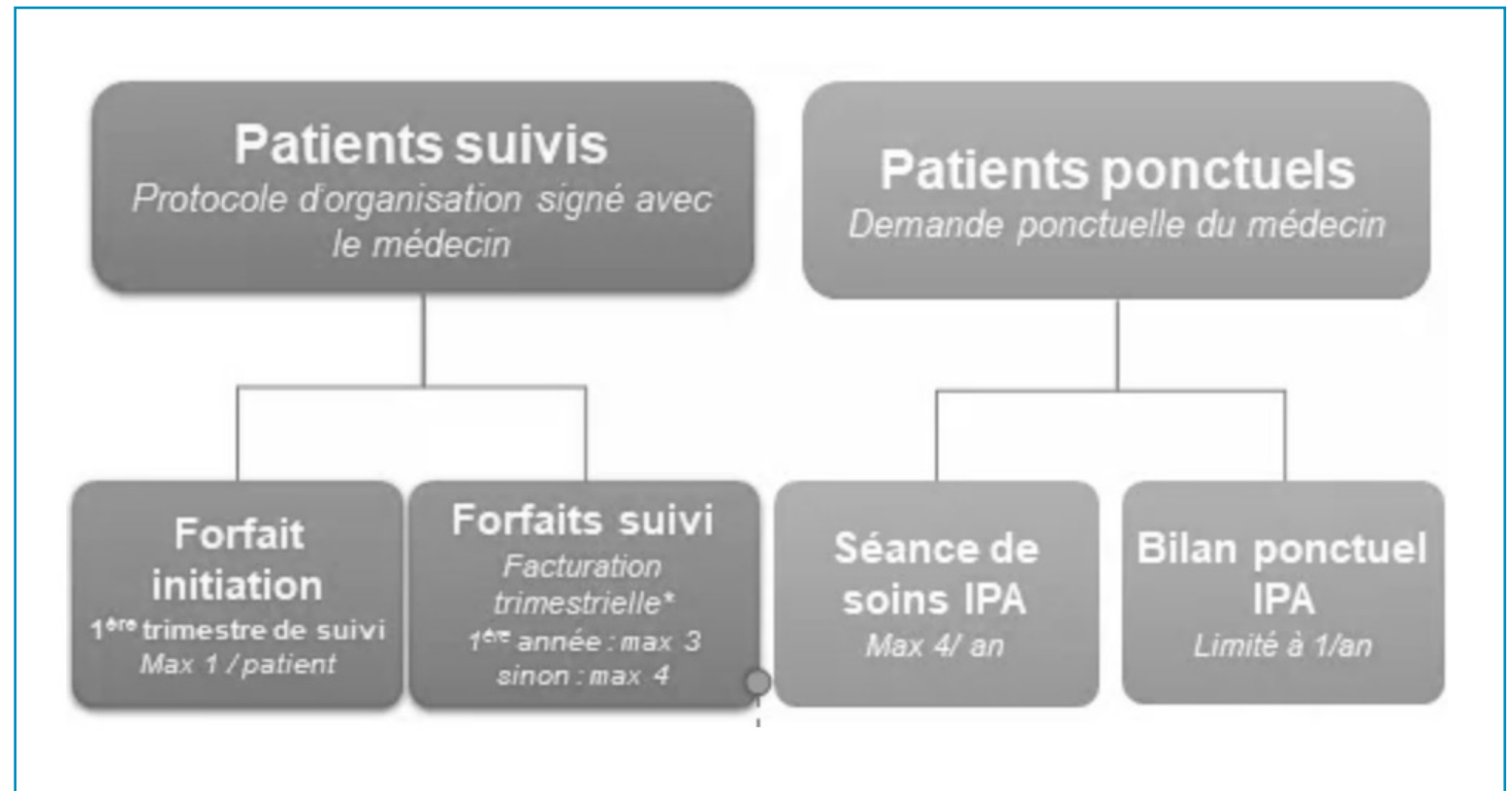


La valorisation de l'activité

2 filières d'orientation du patient vers l'IPA

- à titre principal, l'orientation du patient par le médecin au titre d'un suivi régulier (forfait initial/forfait de suivi) ;
- à titre secondaire, l'orientation du patient par le médecin au titre d'une prise en charge ponctuelle (bilan ou séance de soins ponctuels IPA).

En fonction de la filière d'orientation, les modalités de valorisation de l'IPA diffèrent.



Sources et pour en savoir plus sur le financement et les aides spécifiques :
https://www.ameli.fr/haute-garonne/infirmier/exercice-liberal/vie-cabinet/installation-liberal/exercice-des-infirmiers-en-pratique-avancee#text_115621



Annexes

1. Bibliographie et ressources
2. Actes autorisés pour un/une IPA
 - [arrêté du 18 juillet 2018 - annexe 1 modifiée par l'arrêté du 11 mars 2022 ;](#)
 - [arrêté du 18 juillet 2018 – annexe 2 modifiée par l'arrêté du 11 mars 2022](#)
 - [arrêté du 18 juillet 2018 - annexe 3 modifiée par l'arrêté du 11 mars 2022](#)
 - [arrêté du 18 juillet 2018 - annexe 4 modifiée par l'arrêté du 11 mars 2022](#)
 - [arrêté du 18 juillet 2018 - annexe 5 modifiée par l'arrêté du 11 mars 2022](#)

Actes Autorisés

Liste

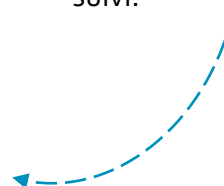
Annexe I - Arrêté du 18 juillet 2018 concernant l'exercice des IPA

Actes Techniques

- Réalisation d'un débitmètre de pointe.
- Holter tensionnel, prélèvements de sang par ponction veineuse ou capillaire ou par cathéter veineux.
- Prélèvements de sang par ponction artérielle pour gazométrie.
- Prélèvements non sanglants effectués au niveau des téguments ou des muqueuses directement accessibles.
- Prélèvements et collecte de sécrétions et d'excrétions.
- Recueil aseptique des urines.
- Réalisation et surveillance de pansements spécifiques.
- Ablation du matériel de réparation cutanée.
- Pose de bandages de contention.
- Ablation des dispositifs d'immobilisation et de contention.
- Renouvellement et ablation des pansements médicamenteux, des systèmes de tamponnement et de drainage, à l'exception des drains pleuraux et médiastinaux.
- Pose de sondes vésicales en vue de prélèvement d'urines, de lavage, d'instillation, d'irrigation ou de drainage de la vessie, sous réserve des dispositions du troisième alinéa de l'article R. 4311-10.
- Pose de sondes rectales, lavements, extractions de fécalomes, pose et surveillance de goutte-à-goutte rectal.
- Appareillage, irrigation et surveillance d'une plaie, d'une fistule ou d'une stomie.
- Branchement, surveillance et débranchement d'une dialyse rénale, péritonéale ou d'un circuit d'échanges plasmatique.

Remarque

L'IPA peut effectuer ces actes sans prescription médicale et, le cas échéant, il est autorisé à en interpréter les résultats pour les pathologies dont il assure le suivi.





Actes de suivi et de prévention

- Conseils hygiéno-diététiques adaptés.
- Examen de la vision, épreuves fonctionnelles sur l'œil.
- Rétinographie avec ou sans mydriase.
- Electrocardiographie (ECG) de repos.
- Mesure des pressions intravasculaires périphériques par méthode non effractive (Holter tensionnel, Tilt test).
- Explorations fonctionnelles de la respiration.
- Electro-encéphalographie.
- Examens d'imagerie nécessaires au suivi du patient.
- Échographie-doppler des troncs supra-carotidiens.
- Doppler du greffon.
- Débit de fistule artério-veineuse.

Prescription des dispositifs médicaux

- Dispositifs médicaux figurant dans la liste relevant de l'article L. 4311-1 du code de la santé publique.
- Aide à la déambulation : cannes, béquilles, déambulateur, embouts de canne.
- Aide à la fonction respiratoire : débitmètre de pointe.
- Fauteuils roulants à propulsion manuelle de classe 1, à la location pour des durées inférieures à 3 mois.
- Prothèse capillaire.
- Prothèse mammaire externe

Prescriptions médicales autorisés à renouveler ou adapter*

- Produits de santé en ce qui concerne les médicaments anti-cancéreux, le renouvellement ou l'adaptation de la prescription s'effectue dans le cadre d'une procédure écrite établie par le médecin.
- Actes infirmiers.

* Pour les pathologies dont il a le suivi

Examens de biologie médicale

HEMATOLOGIE :

- Hémogramme (numération des hématies, des leucocytes et des plaquettes, dosage de l'hémoglobine, hématokrite, volume globulaire moyen, paramètres érythrocytaires, formule leucocytaire).

IMMUNOLOGIE :

- Phénotype HLA classe I (dans le cadre du domaine d'intervention en néphrologie)
- Phénotype HLA classe II (dans le cadre du domaine d'intervention en néphrologie).

HEMOSTASE ET COAGULATION :

- Temps de Quick en cas de traitement anti-vitamine K (INR)
- Mesure de l'activité anti-facteur X activé (anti-Xa) de l'héparine ou d'un dérivé héparinique.

MICROBIOLOGIE :

- Examen cytbactériologique des urines (ECBU)
- Prélèvement cutané ou muqueux.

HORMONOLOGIE :

- TSH
- Parathormone (dans le cadre du domaine d'intervention en néphrologie)

ENZYMOLOGIE :

- Lipasémie
- Phosphatases alcalines
- Transaminases (ALAT et ASAT, TGP et TGO)
- Gamma glutamyl transférase (G.G.T.)
- Créatine phosphokinase (CPK)
- Lactate déshydrogénase (LDH).

PROTEINES MARQUEURS TUMORAUX VITAMINES :

- Protéine C réactive (CRP) ;
- Albumine ;
- Folates sériques ou érythrocytaires ;
- HbA1c (hémoglobine glyquée, suivi de l'équilibre glycémique) ;
- Peptides natriurétiques (BNP, NT-ProBNP) ;
- Ferritine ;
- Marqueurs tumoraux (suivi d'un cancer selon les recommandations en vigueur) ;
- Dosage de la 25-(OH)-vitamine D (D2 + D3) (dans le cadre du domaine d'intervention en néphrologie).

BIOCHIMIE :

- Glycémie ;
- Acide urique ;
- Phosphore minéral ;
- Calcium ;
- Urée ;
- Créatinine avec estimation du débit de filtration glomérulaire (DFG) avec l'équation CKD-EPI ;
- Créatinine avec estimation de la clairance de la créatinine (formule de Cockcroft et Gault) pour surveillance des traitements et ajustement des doses ;
- Dosage de la bilirubine ;
- Exploration d'une anomalie lipidique (EAL) (aspect du sérum, cholestérol total, triglycérides, cholestérol-HDL et le calcul du cholestérol-LDL) ;
- Bicarbonates ou CO₂ ;
- Ionogramme (potassium, sodium, chlore, bicarbonates, protides totaux) ;
- Saturation en oxygène (SaO₂) ;
- Gaz du sang.

URINES :

- Protéinurie ;
- Micro-albuminurie ;
- Ionogramme (potassium + sodium)
- Acétone
- Acide urique
- Calcium
- Créatinine
- Phosphore minéral ;
- PH
- Recherche de sang (hématies et/ou hémoglobine)
- Glycosurie.

Bibliographie & Ressources



[Portail d'accompagnement des professionnels de santé](#)

[Légifrance](#)

[Améli - L'exercice des infirmiers en pratique avancée](#)

[ARS - La pratique avancée : un nouveau métier d'infirmier aux compétences élargies](#)

[Sante.gouv.fr - Infirmier en pratique avancée](#)