

Pratique avancée en soins infirmiers et prévention : une recherche qualitative exploratoire

Auteurs : Léo Delbos^{1,2,3}, Elisabeth Delarocque-Astagneau^{1,2,3}, Sylvain Gautier^{1,2,3}

1 Département universitaire « Santé publique, Prévention, Observation, Territoires », UFR Simone Veil – Santé, Université de Versailles St-Quentin-en-Yvelines

2 Inserm, U1018 CESP – équipe « soins primaires, prévention » / équipe échappement aux anti-infectieux

3 Département hospitalier d'épidémiologie et de santé publique, DMU PHAIR, GHU Université Paris-Saclay, Hôpital Raymond Poincaré, Garches

Introduction

Le **partage de compétences entre professionnels de santé** s'impose aujourd'hui comme un enjeu majeur, en particulier dans un contexte de ressources humaines en santé limitées. Il a d'abord fait l'objet d'expérimentations (dispositif Asalée 2004), avant la **mise en place de la pratique avancée en soins infirmiers depuis 2018**. Parallèlement, le système de santé essentiellement curatif **doit évoluer vers davantage de prévention**. Chaque contact avec le système doit compter : les différents professionnels réalisent des pratiques cliniques préventives et les actions de prévention populationnelles doivent se renforcer. **La coopération entre professionnels apparaît alors nécessaire pour structurer cette offre de prévention.**

Objectif

Comprendre comment les infirmiers en pratique avancée (IPA) interviennent et envisagent leur rôle dans le champ de la prévention.

Méthodes

Recherche qualitative par **entretiens semi-directifs** et **focus group** auprès d'IPA, d'étudiants IPA et de personnes clefs (inspecteurs IGAS, ministère de la santé etc). *L'analyse* a suivi une **approche compréhensive de type induction générale**.

Résultats

Tableau n°1 : Population d'étude

Type d'entretiens et participants	Nombre
Entretiens individuels	19
IPA en soins primaires	7
IPA à l'hôpital	4
IPA en exercice mixte	2
ASALEE (dont 3 sont aussi IPA)	4
Groupes focaux	3 ; réunissant 22 IPA

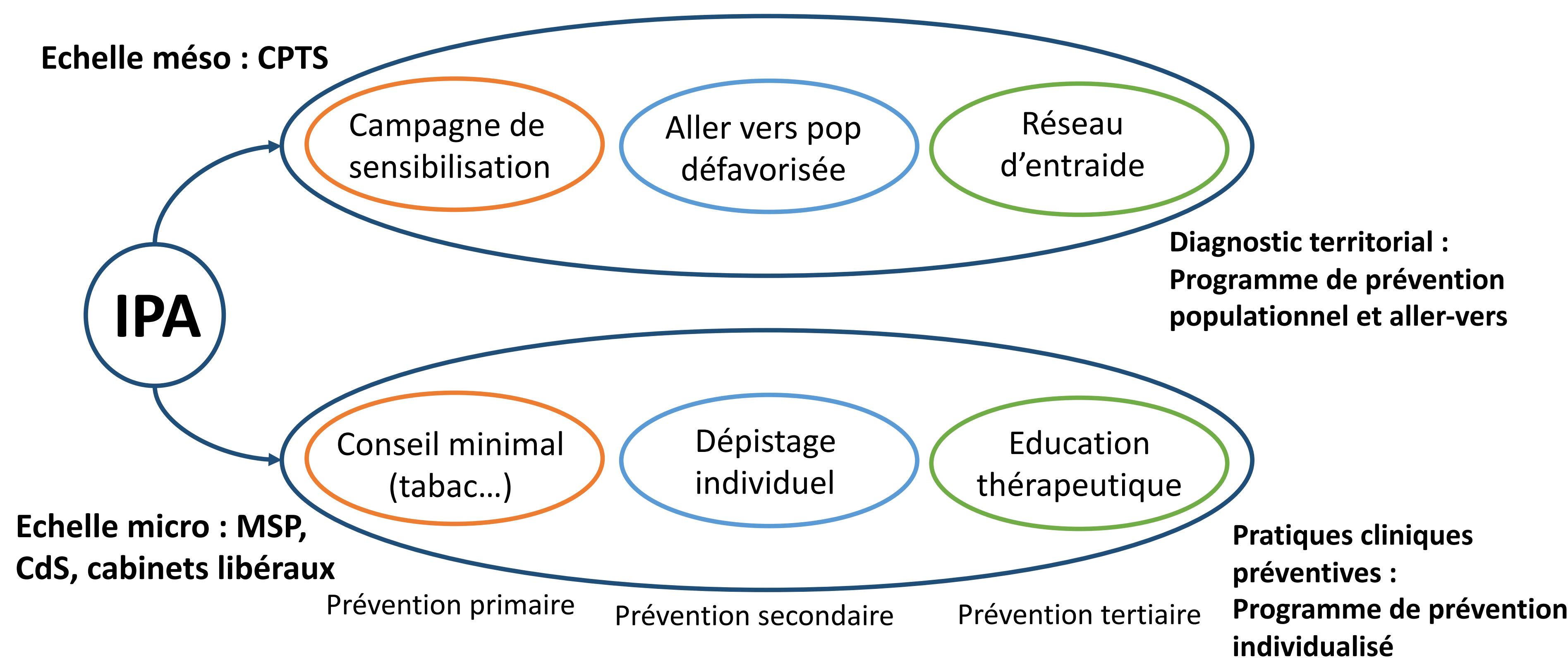
Une prise en charge des patients complémentaire à celle des médecins, pour une approche globale au service de la prévention

« cette vision plus clinique nous permet de mettre en place une stratégie de prévention chez ces patients-là, d'ordre clinique »

« la prévention, elle va être sur cette prise en charge globale qu'on a, avec un regard social, psychosocial et comportemental »

- Leur **expertise clinique et le temps de consultation** dont ils disposent leur permettent de **prendre en charge de manière globale les patients**, en mettant l'accent sur les situations complexes nécessitant une approche holistique, couvrant à la fois les aspects médicaux et sociaux.
- **Les IPA sont également des coordinateurs clés des actions de prévention** dans le cadre des **pratiques cliniques préventives**, contribuant ainsi à la promotion de la santé et à la prévention des maladies.

Schéma n°1 : Positionnement des IPA en soins primaires



Des IPA « conceptrices de programmes » de prévention

« ces ateliers-là, qui seraient plutôt gérés de façon organisationnelle [...] par ces IPA. Moi je les vois plutôt comme des conceptrices de programme »

- Les IPA sont **volontaires pour développer des actions de prévention populationnelles** dans le territoire couvert par leur structure de soins.
- Leur **engagement dans la structuration de l'offre de soins territoriale** (en tant que coordinatrice de MSP ou membre du bureau de la CPTS, voir schéma n°1) est un facteur qui renforce leur détermination, cependant, ils se heurtent à divers obstacles.

Des freins encore nombreux

- Les IPA font face à des **difficultés d'installation en soins primaires** avec un **modèle économique** peu adapté au financement des activités de prévention.
- Un **cadre législatif encadrant l'accès à la population** (pas d'accès direct au patient) **limite leurs capacités à mener des activités de prévention primaire**.
- **L'absence de primo-prescription** pour orienter le patient chez certains professionnels de santé (kinésithérapeute, pédicure podologue) ou prescrire des thérapeutiques (compléments nutritionnels oraux, antihypertenseurs) est également **perçue comme un obstacle à la mise en place d'actions de prévention adaptées**.
- **Certaines de leurs actions de prévention peuvent parfois se chevaucher** avec celles des autres professionnels de santé, tels que les **ASALEE** et les **infirmières diplômées d'État**, notamment en ce qui concerne l'**éducation thérapeutique**.

Conclusion

Les infirmiers de pratique avancée (IPA) sont des **acteurs clés de la prise en charge globale des patients**, avec un **accent sur la prévention**. Malgré certains défis liés au financement, à la réglementation, à la coordination avec d'autres professionnels de la santé, et à la construction de leur profession, **les IPA apportent une contribution complémentaire** à la prise en charge médicale. Cela se manifeste notamment dans leur rôle concernant **la coordination et la mise en place d'actions de prévention à l'échelle individuelle et de programmes de prévention populationnels**.

Contact : leodelbos31@gmail.com

