

Pratiques avancées
et
formation spécifique
des IDE de réanimation

Résultats de l'enquête de la Commission du Congrès
Infirmier de la SRLF

Questionnement de départ

- Évolution :
 - ❖ de la profession
 - ❖ de la formation

Questionnement de départ

- Contexte international
- Contexte national
 - ❖ Rapport Berland
 - ❖ Loi HPST (art. 51)
 - ❖ Protocoles de coopération
- Enjeux et limites des pratiques avancées

Les pratiques avancées : définition

« Une infirmière qui exerce en pratique avancée est une infirmière diplômée qui a acquis des connaissances théoriques, le savoir faire nécessaire aux prises de décisions complexes, de même que les compétences cliniques indispensables à la pratique avancée de sa profession. Les caractéristiques de cette pratique avancée sont déterminées par le contexte dans lequel l'infirmière sera autorisée à exercer ».

Une formation de base de niveau maîtrise est recommandée.

Conseil International des Infirmiers

Etat des lieux en réanimation

ENQUETE
de la Commission du Congrès Infirmier
de la SRLF

Méthode

Mars - Avril 2013

- Élaboration du questionnaire par la CCI

Juin - Juillet 2013

- Évaluation du questionnaire auprès de 40 soignants

1^{er} Août - 15 septembre 2013

- Enquête adressée à la push-list de la SRLF (médecins et infirmiers)

Questionnaire

- **Type**
 - Réponses anonymes et fermées
 - Questions identiques pour les IDE et les médecins
- **Contenu**
 - Caractéristiques des personnels et de leur service
 - Enquête de pratiques et d'opinions sur le thème des «pratiques avancées »

Caractéristiques des répondants

n = 391	n (%)	> 5ans (%)
Infirmières	237 (61%)	133 (56%)
Médecins	119 (30%)	77 (65%)
Cadres	35 (9%)	25 (71%)

Caractéristiques des lieux d'exercice des répondants

- Hôpitaux publics 362 (93%)
- Hôpitaux universitaires 222 (61%)

- Réanimation polyvalente 256 (66%)
- Réanimation médicale 108 (28%)
- Réanimation chirurgicale 24 (6%)

- Activité adulte 355 (92%)
- Activité pédiatrique 35 (8%)

Reconnaissance des compétences spécifiques

Comment ?	INF % n=237	MED et CS % n=154
Revalorisation salariale	74%	55%
VAE	38%	43%
Diplôme d'état spécialisé	36%	40%
Diplôme universitaire	24%	22%
Master	16%	16%

Délégation : état des lieux

Dans le cadre de protocoles de service	INF % n=237	MED et CS % n=154
Adaptation sédation analgésie	52%	61%
Adaptation des amines	40%	55%
Test de sevrage de la ventilation	33%	38%
Instauration contention physique	30%	32%
Décision de prélèvement microbiologique	27%	21%

Délégation : état des lieux

Dans le cadre des habitudes de service		INF %	Dans le cadre des habitudes de service		Med et CS %
Instauration contention physique	65%		Instauration contention physique	65%	
Modification des paramètres de ventilation	52%		Communication d'information à caractère diagnostique	46%	
Décision de premières mises au fauteuil	49%		Décision de premières mises au fauteuil	39%	
Adaptation des amines	40%		Décision de prélèvement micro biologique	35%	
Décision de prélèvement biologique	37%		Modification des paramètres de ventilation	31%	

Délégation : état des lieux

Sur prescription médicale	INF %	MED et CS %
Changement de KT de dialyse sur guide	9%	3%
Intubation	10%	5%
Pose de voie veineuse profonde	15%	8%
Pose de cathéter artériel radial	21%	16%
Pose de voie veineuse jugulaire externe	29%	20%

Etat des lieux

Actes effectués par les IDE	Dans le cadre d'un protocole	Dans le cadre des habitudes de service
Instauration de contention physique	30%	65%
Adaptation des amines	40%	40%
Adaptation sédation analgésie	52%	24%

Délégation d'actes

- Selon un cadre légal et après formation spécifique
- 89% d'IDE favorables et 94% de médecins et cadres
- Raisons du refus
 - Pour les IDE : augmentation de la charge de travail et responsabilité trop importante
 - Pour les médecins et les cadres : problème de responsabilité juridique

Délégation d'actes

D'accord n=211		INF %	D'accord n=144		Med et CS %
Adaptation sédation analgésie	95%	Adaptation sédation analgésie	96%		
Modification des paramètres de ventilation	93%	Adaptation des amines	92%		
Test de sevrage de la ventilation	92%	Instauration contention physique	90%		
Adaptation des amines	92%	Test de sevrage de la ventilation	89%		
Instauration contention physique	91%	Ablation de drain thoracique	87%		
Pose d'une voie veineuse jugulaire externe sur	82%	Décision de première mise au fauteuil	81%		

Délégation d'actes

D'accord n=211	INF %
Pose de voie veineuse profonde sur prescription médicale	37%
Changement de KT de dialyse sur guide sur prescription médicale	44%
Intubation sur prescription médicale	45%
Communication d'informations à caractère diagnostique	51%
Décision de remplissage vasculaire	62%
Décision de prélèvement biologique à visée diagnostique	69%

D'accord n=144	Med et CS %
Intubation sur prescription médicale	24%
Pose de voie veineuse profonde sur prescription médicale	33%
Décision de remplissage vasculaire	35%
Changement de KT de dialyse sur guide sur prescription médicale	44%
Décision de prélèvement biologique à visée diagnostique	53%
Communication d'informations à caractère diagnostique	60%

Etat des lieux des pratiques avancées

- 8 % des IDE et 13% des médecins et cadres déclarent qu'il existe des infirmiers de pratiques avancées dans leur service
- 60% des IDE et 47% des médecins et cadres « N'avaient jamais entendu parler des infirmiers de pratiques avancées »

Perspectives des pratiques avancées

	INF %	MED et CS %
Reconnaissance des compétences spécifiques	91%	80%
Evolution de carrière	48%	39%
Amélioration de la qualité des soins	45%	46%
Amélioration de la qualité du travail	37%	42%
Fidélisation des IDE	33%	51%
Alternative à la pénurie médicale	9%	8%
Diminution des coûts de soins	4%	4%
Diminution de la durée de séjour	3%	9%
Pas d'intérêt	1%	3%

Perspectives des pratiques avancées

- Pour 56% des répondants IDE et 53% des médecins et cadres, « Tous les IDE ne doivent pas être infirmiers de pratiques avancées »
- Pour la majorité des répondants (60% des IDE et 81% des médecins et cadres) « les pratiques avancées doivent reposer sur l'évaluation des compétences »
- Pour 52% des IDE vs 36% des médecins et cadres « les pratiques avancées doivent rester sur la base du volontariat »

Perspectives des pratiques avancées

Intérêts de la présence d'IDE de pratiques avancées issus d'une formation de type master	INF %	MED et CS %
Améliorer la qualité de l'enseignement paramédical	69%	70%
Favoriser le développement de la recherche	53%	68%
Faciliter les missions d'enseignement paramédical	41%	62%
Pas d'intérêt	5%	10%

Conclusion

- Développement international en cours
- Réponse à une problématique territoriale française
- Activité encore controversée, peu connue, et peu répandue en France
- Législation et reconnaissance indispensables
- Evolution de la profession infirmière et de la prise en charge des patients

MERCI POUR VOTRE PARTICIPATION

Retrouvez les résultats sur www.srlf.org