

# FICHE DE POSTE STANDARD POSTE INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCEE MIROIR MEDECIN COORDONNATEUR

## Cadre Réglementaire

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016, article 1192016 de modernisation de notre système de santé, crée l'article L. 4301-1 du Code de la santé publique et introduit le principe de la pratique avancée des auxiliaires médicaux. Il définit notamment l'exercice en pratique avancée par les auxiliaires médicaux au sein d'une équipe coordonnée par un médecin.

En Juillet 2018, publication de l'ensemble des premiers décrets et arrêtés relatifs à la pratique avancée infirmière :

- Décret n° 2018-629 du 18 juillet 2018 relatif à l'exercice infirmier en pratique avancée
- Arrêté du 18 juillet 2018 fixant la liste des pathologies chroniques stabilisées prévue à l'article R. 4301-2 du code de santé publique
- 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 modifié par l'Arrêté du 11 mars 2022
- Décret n° 2018-633 du 18 juillet 2018 relatif au diplôme d'État d'infirmier en pratique avancée
- Arrêté du 18 juillet 2018 relatif au régime des études en vue du diplôme d'État d'infirmier en pratique avancée modifié par l'Arrêté du 12 août 2019
- Décret n° 2019-836 du 12 août 2019 relatif au diplôme d'État d'infirmier en pratique avancée mention psychiatrie et santé mentale
- Décret n°2021-1384 du 25 octobre 2021 relatif à l'exercice en pratique avancée de la profession d'infirmiers, dans le domaine d'intervention des urgences

## Contexte

Les EHPAD rencontrent des difficultés réelles, d'une part, pour pourvoir les postes de médecins coordonnateurs dans l'application de la réglementation ; d'autre part, pour recruter ; en relation avec la démographie médicale en région.

Proposer une organisation de soins, au sein des EHPAD, avec des infirmiers en pratique avancée est une possibilité qui permettrait de suppléer à l'absence de médecin coordonnateur, sans pour autant le remplacer, de garantir une continuité des soins auprès des résidents (évaluation gériatrique : mise en œuvre, suivi et évaluation) et d'assurer un rôle de pivot entre le médecin et les équipes de soins (bonnes pratiques, iatrogénie médicamenteuse, prévention des risques, maintien de l'autonomie, formations, ...).

Cette fiche de poste est une proposition dite « standard » afin de donner aux établissements des possibilités d'articulation entre les missions du médecin coordonnateur et celles de l'infirmier en pratique avancée.

## Missions

L'infirmier en pratique avancée (IPA) participe à la prise en charge globale d'un patient ou d'un groupe de patients, en l'occurrence des personnes âgées – résident en EHPAD, dont le suivi lui est confié par un (des) médecin(s) et dans le cadre d'un protocole d'organisation signé par le ou les médecins et l'IPA propre à chaque structure.

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

Un compte rendu des soins qu'il dispense, est systématiquement adressé au médecin traitant du patient et reporté dans le logiciel médical.

Les missions de l'IPA sont :

- Pratique clinique qui est la principale compétence de la pratique avancée
- Expertise – Conseils – Consultations : dans le but d'une aide à la décision, à la planification et à la mise en œuvre de soins
- Exercice en collaboration en équipe et sur la base de projets institutionnels
- Prise de décision éthique
- Coordination : référent « clinique », sur la base de l'expression d'un leadership
- Formations / Recherche.

## Pratique propre (médecin – cadre de santé – IPA – Infirmier)

Projet d'établissement et en particulier le projet médico-soignant : projet général de soins intégrant la coordination, la mise en œuvre et l'évaluation ainsi que le rapport d'activités annuel.

Formation continue : contribution à la mise en œuvre du plan de formation, participation aux actions d'informations, de sensibilisation et d'actions de formation auprès des professionnels de santé exerçant au sein de la structure.

Dossier de soins : élaboration, traçabilité, planification et suivi.

## Activités cliniques

Conduite d'un entretien avec la personne âgée et effectuer l'anamnèse

Evaluation clinique la personne âgée dans son ensemble

Recueil, interprétation et synthèse des données issues de l'examen clinique et paraclinique

Prescription et évaluation des bilans paracliniques de suivi

Renouvellement, adaptation des posologies des traitements

Alerte du médecin en face de toutes situations identifiées à risque

Coordination, de concert avec le médecin, de la mise en œuvre des traitements

Planification et organisation du suivi de la personne âgée

Coordination avec le médecin, le cadre de santé ou l'infirmier coordonnateur de la prise en charge globale, en collaboration avec l'équipe soignante, pluri-professionnelle

Réalisation de la traçabilité de l'activité dans le dossier patient

Mise en œuvre des actions d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles

Travaux de recherche et veille documentaire

Conception et réalisation des actions de prévention, de dépistage et d'éducation à la santé (éducation thérapeutique).

## Activités cliniques dans le cadre d'un protocole d'organisation

Admission d'un résident : participation au circuit de pré-admission dont la visite de pré-admission :

- Avis sur la compatibilité de l'état clinique de la personne âgée avec les capacités d'accueil et de soins de la structure
- Validation médicale in fine (si absence de médecin, le directeur de la structure s'appuie sur l'avis d'un autre médecin).

Etat de dépendance de la personne âgée, dans le cadre d'une collaboration pluridisciplinaire :

- Validation de l'état de dépendance GIR
- Participation au PATHOS dans le cadre de l'équipe pluri-professionnelle et pluridisciplinaire et de son évaluation. La validation reste médicale.  
S'il n'y a pas de médecin coordonnateur, possibilité d'intervention d'une mission externe, ou intervention d'un médecin coordonnateur d'une autre structure. En cas ultime, l'évaluation PATHOS est différée.

Application des bonnes pratiques et travail collaboratif partagé ; dans le cadre de l'animation de l'équipe pluridisciplinaire :

- Suivi des pansements
- Analyse des chutes
- Suivi nutritionnel
- Suivi des contentions après prescription médicale
- Suivi de la douleur.

L'IPA apporte une expertise et une coordination de l'ensemble de la prise en soins.

En cas de situation aiguë, l'IPA peut suppléer, coordonner et agir dans le cadre d'une prévention du risque et d'une anticipation sur la réponse à apporter.

Coordination et évaluation de l'évaluation gériatrique :

- Orientation du parcours de la personne âgée
- Adaptation du projet personnalisé de soin
- Suivi du parcours de soins du résident (cardiologie, pneumologie, hygiène bucco-dentaire, ophtalmologie, etc...)
- Contrôle des dossiers médicaux informatiques tout au long de la prise en soin de la personne âgée
- Actions d'éducation et de prévention
- Vaccinations
- Evaluation du bénéfice-risque.

Prise en charge médicamenteuse et iatrogénie :

- Ajustement du traitement à l'entrée de la personne âgée dans le cadre de la prise en charge de la maladie chronique
- Renouvellement et adaptation du traitement
- Rôle de vigilance et d'alerte auprès de médecin, en relation avec l'observation clinique et les retours de l'équipe soignante. L'orientation thérapeutique est médicale
- Réalisation du lien avec le pharmacien dans le cadre de la conciliation médicamenteuse (liste OMEDIT, liste ANSEM)
- Appui et accompagnement de la téléconsultation avec prescription médicale.

## Activités associées

Intégration dans les projets de la structure et des objectifs institutionnels :

- Participation aux commissions gériatriques
- Participation / pilotage de projets
- Réalisation et réactualisation des protocoles
- Mise en œuvre d'actions d'évaluations et d'amélioration des pratiques professionnelles en lien avec le programme qualité et gestion des risques, ainsi que l'analyse des pratiques.

Formation et tutorat en soins infirmiers et en pratique avancée.

Veille documentaire.

Promotion de la recherche en soins infirmiers (Evidence Base Nursing)

Favoriser la coordination Ville-Hôpital.

## Compétences attendues

Connaissances	Savoirs faire	Savoirs être
Analyser et évaluer les situations cliniques des patients confiés et maîtriser les outils d'évaluation clinique validés	Collaborer au sein d'une équipe pluridisciplinaire dans le respect de son domaine de compétence	Exercice au sein d'une démarche de « Leadership infirmier »
Prendre des décisions complexes dans le respect du droit du patient, de l'éthique professionnelle et du code de déontologie de la profession.	Sens de l'organisation	Ecoute
Rédiger sur la forme des ordonnances et observations cliniques	Rigueur	Sens de la négociation
Maitriser les outils d'évaluation des pratiques professionnelles	Sens de l'adaptation	Animer des groupes de travail ou des réunions
	Esprit d'initiative et de créativité	Respect de la confidentialité et du secret professionnel
	Animer des groupes de travail ou des réunions	
	Maitriser l'outil informatique	

## Exigences du poste

### Emploi Type

Infirmier en Pratique Avancée

### Formations requises

Être titulaire du diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée

### Expériences

### Temps de travail et horaires

### Conditions particulières d'exercice

## Localisation et rattachement du poste

### Lieu d'exercice

### Rattachement hiérarchique

### Liaisons fonctionnelles

### Partenaires extérieurs

## Moyens mis à disposition

### VALIDATION AGENCE REGIONALE CENTRE-VAL DE LOIRE

16 mai 2024.

#### Composition Groupe de travail IPA Médecin coordonnateur Direction en EHPAD

Ce groupe de travail a abouti l'élaboration d'une fiche de poste standard « poste infirmier en pratique avancée miroir médecin coordonnateur ».

Cette fiche de poste est diffusée à l'ensemble des structures afin de les soutenir dans leur organisation et d'aide à la décision.

#### Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire :

- Anne BENCTEUX, Directrice des Soins, Conseillère Pédagogique et Technique Régionale - Direction de l'Offre Sanitaire
- Elizabeth COLLINEAU, Référente Personnes Âgées - Direction de l'Offre Médico – Sociale
- Anne du PEUTY, Directrice Offre Médico-Sociale
- Docteur Isabelle SORS-MIREUX, Médecin Gériatre - Direction de l'Offre Médico – Sociale

#### Infirmiers en Pratiques Avancées :

- Christelle BURCKEL, IPA - EHPAD Marchenoir (41)
- Elise GEOFFROY-BOUDET, IPAL (28)
- Adrien GODEFROY, IPAL (45)
- Barbara GOMBERT, IPAL (37)
- MEEUS William, IPAL (36)
- MERCIER Virginie, IPAL (18)

#### Médecins coordonnateurs :

- Docteur BIGUIER – EHPAD La bonne Eure (41)
- Docteur Aude CHARTIER – Médecin coordonnateur territorial Emedec CLARIANE
- Docteur DEMET Lise-Marie – EHPAD Le Blaudy (18)
- Docteur Sophie KUBAS – Directrice médicale VYV3 (37)
- Docteur MAILLOT – Praticien hospitalier chef de service USLD-EHPAD CH Chinon (37)
- Docteur TEMPLIER Philippe – EHPAD La Résidence d'Emilie – EHPAD Château de la Manderie (45)

#### Direction Etablissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes :

- Virginie AUBRY, SEPIA 41
- Cindy DUCHAMP, EHPAD Marchenoir (41)
- Pauline GALLOUX, Santé Escale 41
- Marc PENTECOUTEAU – EHPAD Les Genets (28)