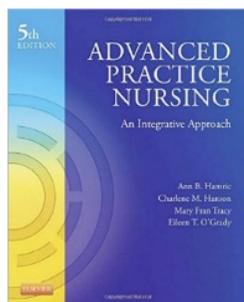


IPA et vaccination au CHU de Caen

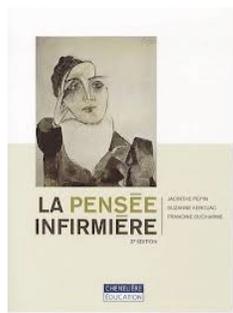
Dr J Michon
Centre de vaccination
IPA Ludivine Videloup
Service de néphrologie
CHU de Caen

Tirer les enseignements des expériences étrangères



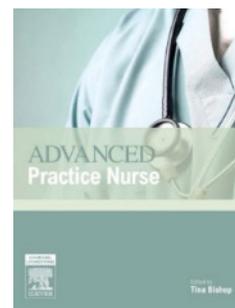
États-Unis

- Advanced Practice Nurses
- Années 50
- Master



Canada

- Infirmières praticiennes et infirmières cliniciennes spécialisées
- Années 60
- Master



Royaume

Uni

- Infirmières praticiennes et infirmières cliniciennes
- Début des années 2000
- Master

France

- Infirmières de Pratiques Avancées
- Décret 2018
- Master

On enregistre 330 000 infirmières en pratique avancée dans 25 pays du monde.

Pratique avancée en soins infirmiers : une stratégie gagnante dans de nombreux pays



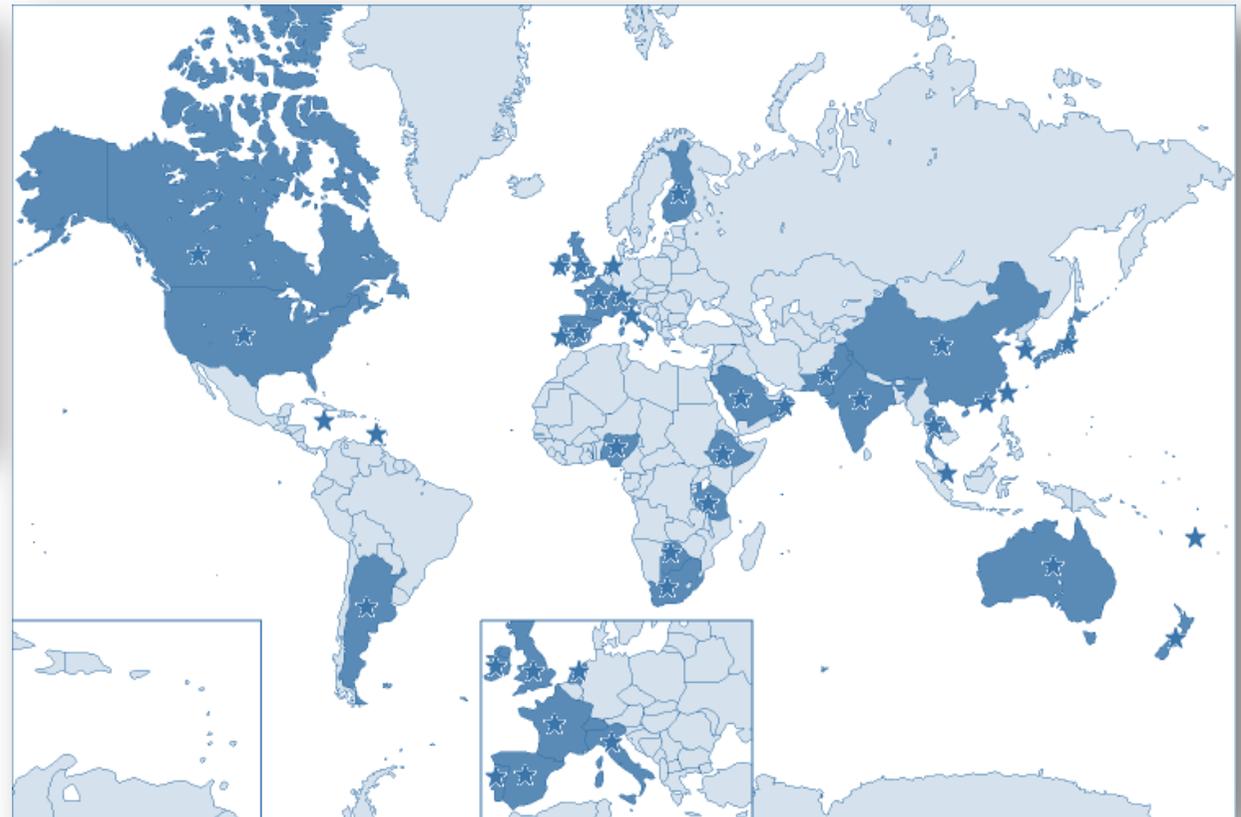
JOURNAL OF
NURSING SCHOLARSHIP

CLINICAL SCHOLARSHIP

An International Survey on Advanced Practice Nursing Education, Practice, and Regulation

Joyce Pulcini, RN, PhD, PNP-BC, FAAN, FAANP¹, Monika Jelic, MPH, MSN, CRNP², Raisa Gul, RN, RM, MHA, PhD³, & Alice Yuen Loke, RN, PhD⁴

¹ Alpha Chi, Associate Professor, William F. Connell School of Nursing, Boston College, Chestnut Hill, MA, USA
² Xi, Instructor, Department of Nursing, College of Health Professions, Temple University, Philadelphia, PA, USA
³ Rho Delta, Assistant Professor, School of Nursing, Aga Khan University School of Nursing, Pakistan
⁴ Pi Iota, Professor, School of Nursing, The Hong Kong Polytechnic University, Hong Kong, ROC



Définition de la Pratique Avancée



« Une infirmière de pratique avancée est une **infirmière diplômée d'État** ou certifiée qui a acquis les **connaissances théoriques**, le savoir-faire nécessaire aux prises de **décisions complexes**, de même que les **compétences cliniques** indispensables à la pratique avancée de son métier, pratique avancée dont les caractéristiques sont déterminées par le contexte dans lequel l'infirmière sera autorisée à exercer. Un master est recommandé comme diplôme d'entrée ».

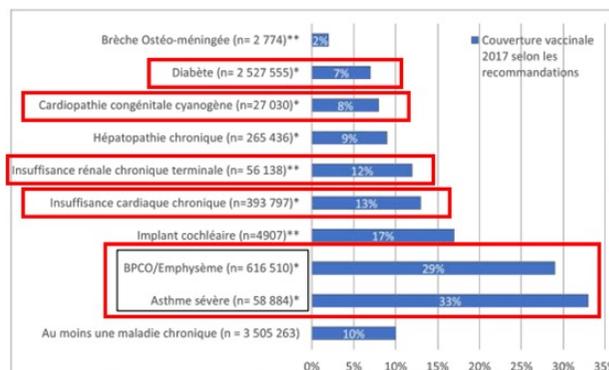
5 Mentions

Formation: 2700h/2 ans
Plein temps de septembre à Juillet
3 ans d'exercice infirmier minimum préalables

Le choix de délimiter l'exercice à des domaines d'intervention ciblés en fonction des besoins de santé de la population et non d'une spécialité médicale :

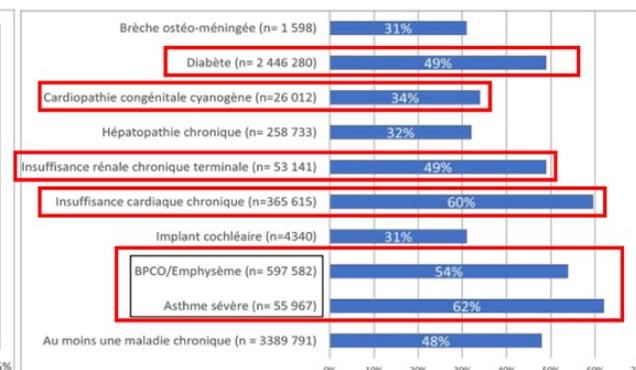
1. Oncologie et hémato-oncologie
2. Maladie rénale chronique, dialyse et transplantation rénale
3. Pathologies chroniques stabilisées, prévention et polyopathologies courantes en soins primaires :
 1. Accident vasculaire cérébral
 2. Artériopathies chroniques
 3. Cardiopathie, maladie coronaire
 4. Diabète de type 1 et diabète de type 2
 5. Insuffisance respiratoire chronique
 6. Maladie d'Alzheimer et autres démences
 7. Maladie de Parkinson
 8. Epilepsie
4. Psychiatrie et santé mentale
5. Urgences

CV pneumocoque 2017: 10 % (2 %-33 %)



*VPP-23 < 5 ans ** Schéma combiné PCV-13+VPP-23

CV grippe 2016-17: 48 % (31 %-62 %)



*Calculées sur les personnes identifiées et présentes pendant la saison 2016-2017

Etude COVARISQ

Concept

Enseignement, tutorat, conseil et expertise auprès des équipes

Encadrement / Formation des pairs / Amélioration des pratiques

Conduire différents types d'entretien, anamnèse, examen clinique : ECBU, bilan sang, cartographie, surveillance d'une fistule...

Prise de décision éthique

Consultation

Délibération concernant la pertinence des soins, notamment palliatifs, néphro-gériatre

Pratique clinique directe

Collaboration / Optimisation du parcours de soins / Coordination

Recherche

Investigateur principal, intégration du groupe de recherche en soin, publication

Expertise
Conseil
Leadership

Néphrologue, Bilan pré-greffe, bilan pré-don, assistante sociale, diététicienne

Responsable « parcours patient », ETP (conception, mise en œuvre et évaluation)

Etat des lieux de la PA en France

27 Universités et
24 Accréditations

Et demain ?

Loi
RIST



1712 IPA
diplômés

Environ 700 diplômés par an

Objectif ministériel
5000 fin 2024

Etat des lieux vaccination au CHU de Caen 2023

- Centre de vaccination créé en 2019
 - Vaccinations et Cs gratuites sous l'égide de l'ARS
- Services:
 - Absence de culture vaccinale
- Démarche auprès de tous les services
 - Proposition de vaccination au centre de vaccination
 - Ecueils:
 - Nécessite une disponibilité en temps réel pour éviter un nouveau déplacement au patient
 - Réflexion sur la mise à disposition de vaccin dans les services
 - Ecueils:
 - Implication des équipes médicales variable: ce n'est pas le rôle du spécialiste
 - Utilisation d'un outil informatique spécifique pour traçabilité des vaccins
 - Parcours Dr, IDE, enregistrement de l'info

Et pourquoi ne pas s'appuyer sur une IPA?

- Rencontre avec référente des IPA.
 - Problématique de prescription médicale des IPA
 - Question de la vaccination
 - Reflexion sur la vaccination en interne
 - Echanges sur la vaccination
- Début 2023: Formalisation d'un parcours IPA, Dr, IDE

Projet de mise à disposition d'un stock de vaccins au sein du service de néphrologie.

- Lieu de stockage
 - Frigo sécurisé avec sonde thermique connectée pour surveillance de la température
- Enregistrement des vaccins
 - Par l'équipe du Centre de vaccination du CHU de Caen
 - Création d'une antenne Néphrologie dans le logiciel Vaxi
- Gestion des stocks
 - Vérification hebdomadaire des stocks par l'infirmière du centre de vaccination et échanges avec le correspondant dédié en néphrologie (infirmière coordinatrice ou IPA)

Projet de mise à disposition d'un stock de vaccins au sein du service de néphrologie.

- Vérification du statut vaccinal
 - Qui?
 - Intervenants actuels: Médecins
 - Intervenants futurs: IPA, IDE -> nécessite une formation complémentaire
- Prescription
 - Qui?
 - Intervenants actuels: Médecins
 - Intervenants futurs: IDE -> nouveau décret Aout 2023 puis formation des professionnelles
 - Quand? -> Lors des consultations
 - Ou?
 - Lieu de prescription: Sined, ordonnance pré paramétrée -> vérification de l'ordonnance pré paramétrée à revoir ensemble pour simplification

Projet de mise à disposition d'un stock de vaccins au sein du service de néphrologie.

- Administration
 - Qui?
 - IDE de Cs > IPA > Médecin
 - Quand et où?
 - En sortant de Cs au sein du service de néphrologie
- Traçabilité
 - Logiciel Sined: pour le suivi des patients (temps nécessaire ?)
 - IDE coordinatrice
 - Logiciel Vaxi: pour le remboursement des vaccins (temps nécessaire 3min)
 - IDE de Cs
 - Carnet de vaccination dédié Néphrologie

Parcours du patient : tout le même jour !



Cs: médecin ou IPA

Prescription vaccins dans Sined

Impression Ordo Vaccins

IDE de Consultation

Récupère le vaccin dans stock du service

Vaccine

Trace vaccin dans Vaxi (et dans Sined?)

IDE coordinatrice

Trace vaccin dans Sined ?

Programme la suite du programme vaccinal

Organisation au 09/10/23

- Préparation de l'action.
- IDE référentes et IPA: récupèrent l'info sur la CV
- Formation d'IDE prescriptrices ASAP dans chacun des secteurs de suivi:
 - HD, DP, Gréffés, MRC 4-5
- Début 1^{er} temps: consultations de MRC

- Démarche à étendre dans le futur auprès
 - des autres IPA existantes: Onco, Neuro
 - Des futures IPA ou IDE coordinatrices si obtention d'un Diabéto, Cardio?

IPA ET VACCINATION

CH Côte Basque

Dr Sophie Farbos

CH Côte Basque



- **CHG 1268 lits** : 800 Court Séjour, 470 USLD, SSR, EHPAD...
- **466 Médecins** : 304 PH, 38 Assistants, 88 Internes
- **6 IPA**
- **3 structures vaccination** dans pôle de Santé Publique :
CGV - CLAT- CVI
Intervenants différents, fonctionnements indépendants
- **Outils** : Pas de rubrique « vaccin » dans le dossier médical informatisé , CVI et CGV équipés de Mesvaccins.net

Etats des lieux

Propositions

- **2017**

Onco Hémato : HDJ: CV Grippe 59 % Pneumocoques 10%. Patients : Pas d'info sur la vaccination lors du Dg ni de vaccins depuis : 88%. 77% pensent que les vaccinations sont souhaitables, souhaiteraient des infos et que le personnel soit vacciné pour les protéger

Maternité E. Coqueluche : connaissances et CV du personnel insuffisantes, peu de prescription, pas d'injection

Gériatrie court séjour : CV Grippe 68%, Pneumo 6% (indication 77%), dTP 8%, pas vaccinés dans service

Actions : Formations médecins, Sensibilisation, mails pré-hivernaux, rédaction de documents patients et entourage...  Faible adhésion médicale, **1 IDE impliquée**

- **2019** Enquête auprès des médecins spécialistes sur l'hésitation vaccinale

- **2021** Mobilisation information / vaccination COVID

- **2022** Enquête gériatrie n°2 pas d'amélioration de la CV, pratiques inchangées

Propositions aux chefs de pôle, chefs des services de patients à risque : Mise en place binome Médecin-IDE/ service « référents vaccination », Hot line vaccin, sensibilisation dans service patients et soignants, cs Vaccination ID...



Très peu d'adhésion médicale

IPA

Activité

Formation vaccins

- **6 IPA** prise de poste entre 07 2021 et 03 2023 : hématologie, oncologie (sein), diabétologie, psychiatrie CMP et EMPP, gériatrie EMOG
- **Activités**
 - cliniques : différentes, voient entre 13% et 100% de la file active
 - volet prévention dans leurs missions mais prévention spécifique
- **Formation**
- Initiale : Module Santé Publique (6 ECTS/120) : **0,05%**
1 cours de 2 h (1/6); pas de souvenir ou cours non retrouvé (5/6)
- Formation personnelle vaccinations : Recos HAS, recos sociétés savantes, articles vaccination dans leur spécialité (3/6)
- 2022 : Demandent une formation locale vaccination
- Réunion de suivi proposée en 2023

Pratiques vaccinales actuelles

- **Questions systématiques** au patient sur ses vaccinations, information, incitation à la vaccination 2/6
- Intégration aux ateliers ETP 1/6
- **Questionnement non systématique** : 2/6
 - Si patient en parle, encourage à la vaccination, moins proactive car redoute de ne savoir répondre en particulier face à l'hésitation vaccinale, les EI... 1/6
 - Projet d'intégration au livret d'éval patient utilisé par l'équipe 1/6
- **Aborde très peu la vaccination** :2/6
 - Domaine du somatique et donc du médecin traitant 1/6 ,
 - D'autres priorités urgentes chez public précaire 1/6

Bilan des IPA

Points positifs

- Conscience de l'importance des vaccinations
- Davantage de connaissances
- Intégration à la prise en charge
- Intégration à l'ETP avec le psychologue Atelier « Prendre soin de soi »
- Aide de certains médecins spécialistes qui ont abordé la question en amont

Difficultés

Y penser, «culture vaccin»

Patients peu sensibilisés

Traçabilité, rôle du médecin traitant, lien avec lui, soutien

Réponses face à l'hésitation vaccinale, EI des vaccins

Pas d'équipe autour de la vaccination, collègues non formés, pas d'actions prévention vaccination mises en place

Faire une actualisation des documents patients

Manque de temps

Pas assez de mise en pratique

Propositions

1. Mise en place binôme médecin – IDE référent /service
2. Mise à jour régulière des connaissances
3. Hotline vaccin
4. Documents à remettre au patient, à l'entourage
5. Supports (informatiques ou pas)
 - a) Traçabilité dans le dossier patient
 - b) Document « lien » avec médecin traitant à remettre au patient
 - c) Document « lien » à envoyer au médecin traitant
6. Mini-stage en structure vaccination ou avec un vaccinateur qui viendrait dans service
7. Réunion trimestrielle du groupe IPA / débriefing de situations ayant posé problème
8. Soutien institutionnel
 - a) Médecin
 - b) Cadre
 - c) Direction

Propositions

1. Mise en place binôme médecin –IDE référent /service
2. **Mise à jour régulière des connaissances**
3. Hotline vaccin
4. **Documents à remettre au patient, à l'entourage**
5. **Supports (informatiques ou pas)**
 - a) **Traçabilité dans le dossier patient**
 - b) **Document « lien» avec médecin traitant à remettre au patient**
 - c) **Document « lien» à envoyer au médecin traitant**
6. **Mini-stage en structure vaccination ou avec un vaccinateur qui viendrait dans service**
7. **Réunion trimestrielle du groupe IPA / débriefing de situations ayant posé problème**
8. **Soutien institutionnel**
 - a) **Médecin**
 - b) **Cadre**
 - c) **Direction**

Conclusion



En à peine un an :

- Esprit d'initiative et motivation exceptionnels
- Pertinence des actions mise en place
- Souhait d'autonomie mais aussi d'accompagnement
- Mise en route plus progressive de la « culture vaccin» dans certains services

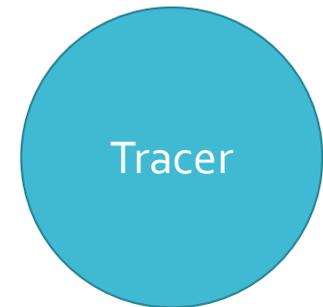
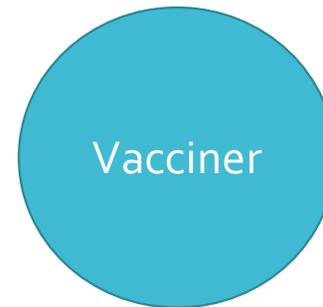
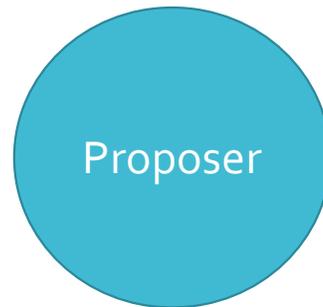
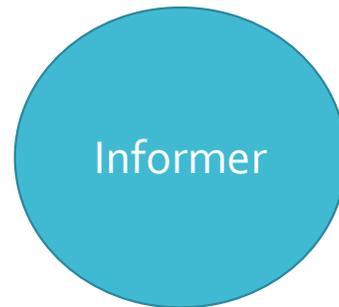
Seulement 6 IPA :

- Bcp d'espoir pour l'intégration de la vaccination dans la prise en charge !
- Mais gestion du temps, frigo, financement...
- Soutien institutionnel
- Convention CPAM ?

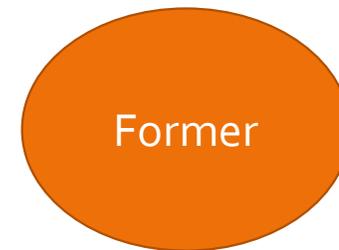
Conclusion :
les IPA,
l'ouverture
vers une autre
prise en soins

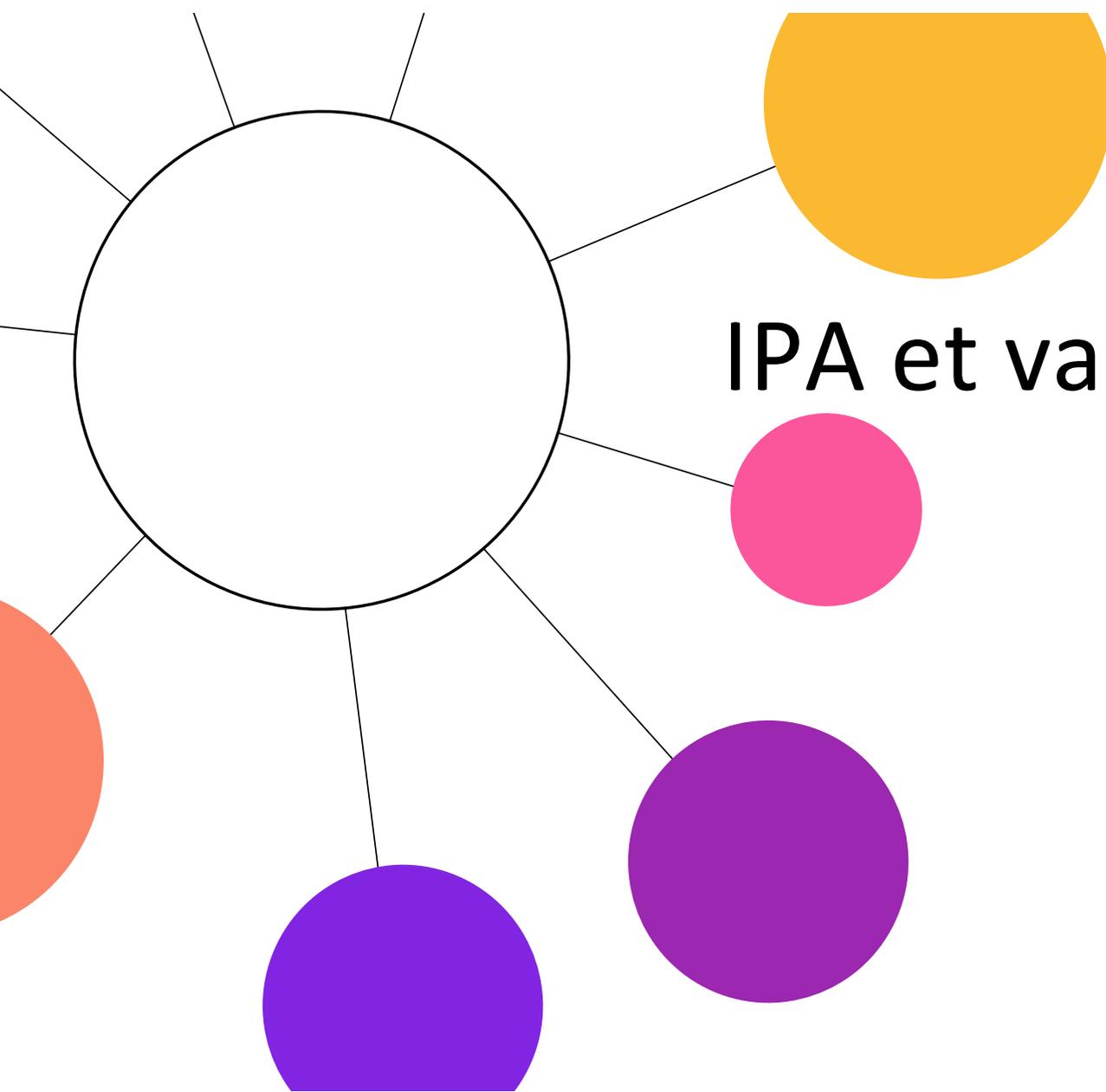
Comment imaginez-vous votre pratique vaccinale demain ?

Patients et entourage



Collègues et soignants

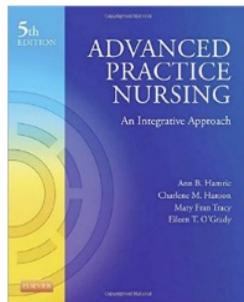




IPA et vaccination au CHU de Caen

Dr J Michon
Centre de vaccination
IPA Ludivine Videloup
Service de néphrologie
CHU de Caen

Tirer les enseignements des expériences étrangères



États-Unis

- Advanced Practice Nurses
- Années 50
- Master



Canada

- Infirmières praticiennes et infirmières cliniciennes spécialisées
- Années 60
- Master



Royaume

Uni

- Infirmières praticiennes et infirmières cliniciennes
- Début des années 2000
- Master

France

- Infirmières de Pratiques Avancées
- Décret 2018
- Master

On enregistre 330 000 infirmières en pratique avancée dans 25 pays du monde.

Pratique avancée en soins infirmiers : une stratégie gagnante dans de nombreux pays



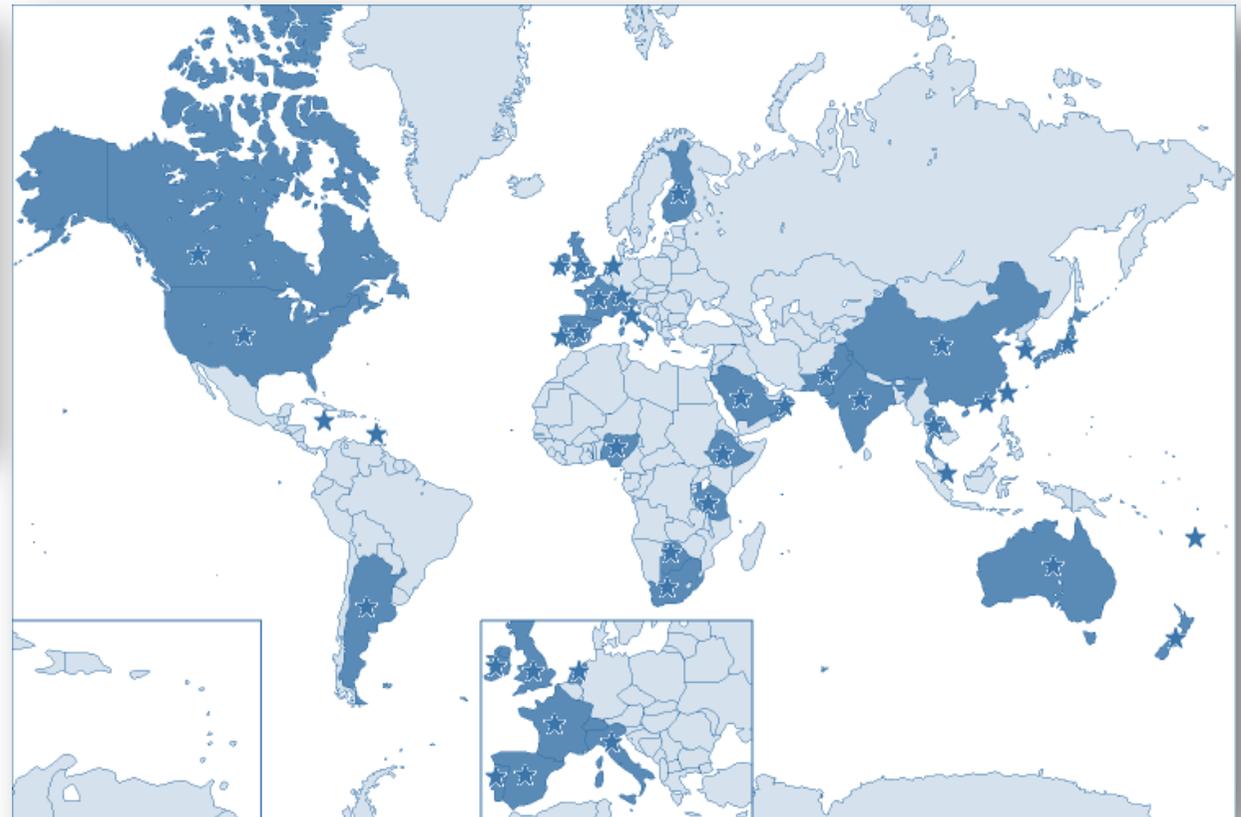
JOURNAL OF
NURSING SCHOLARSHIP

CLINICAL SCHOLARSHIP

An International Survey on Advanced Practice Nursing Education, Practice, and Regulation

Joyce Pulcini, RN, PhD, PNP-BC, FAAN, FAANP¹, Monika Jelic, MPH, MSN, CRNP², Raisa Gul, RN, RM, MHA, PhD³, & Alice Yuen Loke, RN, PhD⁴

¹ *Alpha Chi*, Associate Professor, William F. Connell School of Nursing, Boston College, Chestnut Hill, MA, USA
² *Xi*, Instructor, Department of Nursing, College of Health Professions, Temple University, Philadelphia, PA, USA
³ *Rho Delta*, Assistant Professor, School of Nursing, Aga Khan University School of Nursing, Pakistan
⁴ *Pi Iota*, Professor, School of Nursing, The Hong Kong Polytechnic University, Hong Kong, ROC



Définition de la Pratique Avancée



« Une infirmière de pratique avancée est une **infirmière diplômée d'État** ou certifiée qui a acquis les **connaissances théoriques**, le savoir-faire nécessaire aux prises de **décisions complexes**, de même que les **compétences cliniques** indispensables à la pratique avancée de son métier, pratique avancée dont les caractéristiques sont déterminées par le contexte dans lequel l'infirmière sera autorisée à exercer. Un master est recommandé comme diplôme d'entrée ».

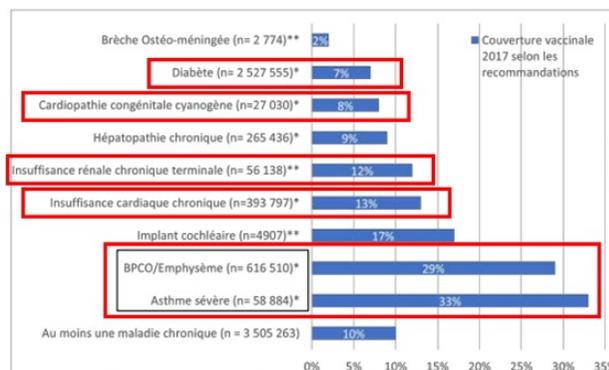
5 Mentions

Formation: 2700h/2 ans
Plein temps de septembre à Juillet
3 ans d'exercice infirmier minimum préalables

Le choix de délimiter l'exercice à des domaines d'intervention ciblés en fonction des besoins de santé de la population et non d'une spécialité médicale :

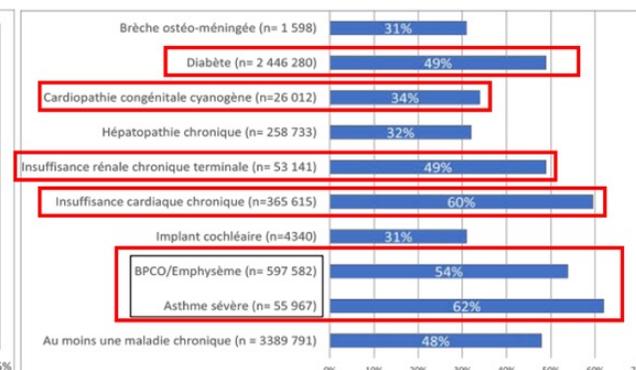
1. Oncologie et hémato-oncologie
2. Maladie rénale chronique, dialyse et transplantation rénale
3. Pathologies chroniques stabilisées, prévention et polyopathologies courantes en soins primaires :
 1. Accident vasculaire cérébral
 2. Artériopathies chroniques
 3. Cardiopathie, maladie coronaire
 4. Diabète de type 1 et diabète de type 2
 5. Insuffisance respiratoire chronique
 6. Maladie d'Alzheimer et autres démences
 7. Maladie de Parkinson
 8. Epilepsie
4. Psychiatrie et santé mentale
5. Urgences

CV pneumocoque 2017: 10 % (2 %-33 %)



*VPP-23 < 5 ans ** Schéma combiné PCV-13+VPP-23

CV grippe 2016-17: 48 % (31 %-62 %)



*Calculées sur les personnes identifiées et présentes pendant la saison 2016-2017

Etude COVARISQ

Concept

Enseignement, tutorat, conseil
et expertise auprès des équipes

Encadrement
/ Formation
des pairs /
Amélioration
des pratiques

Conduire différents types d'entretien,
anamnèse, examen clinique : ECBU, bilan sang,
cartographie, surveillance d'une fistule...

Prise de
décision
éthique

Consultation

Pratique
clinique
directe

Collaboration /
Optimisation du
parcours de
soins /
Coordination

Recherche

Investigateur principal, intégration du
groupe de recherche en soin, publication

Expertise
Conseil
Leadership

Responsable « parcours patient », ETP
(conception, mise en œuvre et évaluation)

flexion concernant la pertinence des
soins, notamment palliatifs, néphro-gériatre

Néphrologue, Bilan pré-greffe, bilan pré-
don, assistante sociale, diététicienne

Etat des lieux de la PA en France

27 Universités et
24 Accréditations

Et demain ?

1712 IPA
diplômés

Loi
RIST

Environ 700 diplômés par an

Objectif ministériel
5000 fin 2024

Etat des lieux vaccination au CHU de Caen 2023

- Centre de vaccination créé en 2019
 - Vaccinations et Cs gratuites sous l'égide de l'ARS
- Services:
 - Absence de culture vaccinale
- Démarche auprès de tous les services
 - Proposition de vaccination au centre de vaccination
 - Ecueils:
 - Nécessite une disponibilité en temps réel pour éviter un nouveau déplacement au patient
 - Réflexion sur la mise à disposition de vaccin dans les services
 - Ecueils:
 - Implication des équipes médicales variable: ce n'est pas le rôle du spécialiste
 - Utilisation d'un outil informatique spécifique pour traçabilité des vaccins
 - Parcours Dr, IDE, enregistrement de l'info

Et pourquoi ne pas s'appuyer sur une IPA?

- Rencontre avec référente des IPA.
 - Problématique de prescription médicale des IPA
 - Question de la vaccination
 - Reflexion sur la vaccination en interne
 - Echanges sur la vaccination
- Début 2023: Formalisation d'un parcours IPA, Dr, IDE

Projet de mise à disposition d'un stock de vaccins au sein du service de néphrologie.

- Lieu de stockage
 - Frigo sécurisé avec sonde thermique connectée pour surveillance de la température
- Enregistrement des vaccins
 - Par l'équipe du Centre de vaccination du CHU de Caen
 - Création d'une antenne Néphrologie dans le logiciel Vaxi
- Gestion des stocks
 - Vérification hebdomadaire des stocks par l'infirmière du centre de vaccination et échanges avec le correspondant dédié en néphrologie (infirmière coordinatrice ou IPA)

Projet de mise à disposition d'un stock de vaccins au sein du service de néphrologie.

- Vérification du statut vaccinal
 - Qui?
 - Intervenants actuels: Médecins
 - Intervenants futurs: IPA, IDE -> nécessite une formation complémentaire
- Prescription
 - Qui?
 - Intervenants actuels: Médecins
 - Intervenants futurs: IDE -> nouveau décret Aout 2023 puis formation des professionnelles
 - Quand? -> Lors des consultations
 - Ou?
 - Lieu de prescription: Sined, ordonnance pré paramétrée -> vérification de l'ordonnance pré paramétrée à revoir ensemble pour simplification

Projet de mise à disposition d'un stock de vaccins au sein du service de néphrologie.

- Administration
 - Qui?
 - IDE de Cs > IPA > Médecin
 - Quand et où?
 - En sortant de Cs au sein du service de néphrologie
- Traçabilité
 - Logiciel Sined: pour le suivi des patients (temps nécessaire ?)
 - IDE coordinatrice
 - Logiciel Vaxi: pour le remboursement des vaccins (temps nécessaire 3min)
 - IDE de Cs
 - Carnet de vaccination dédié Néphrologie

Parcours du patient : tout le même jour !



Cs: médecin ou IPA

Prescription vaccins dans Sined

Impression Ordo Vaccins

IDE de Consultation

Récupère le vaccin dans stock du service

Vaccine

Trace vaccin dans Vaxi (et dans Sined?)

IDE coordinatrice

Trace vaccin dans Sined ?

Programme la suite du programme vaccinal

Organisation au 09/10/23

- Préparation de l'action.
- IDE référentes et IPA: récupèrent l'info sur la CV
- Formation d'IDE prescriptrices ASAP dans chacun des secteurs de suivi:
 - HD, DP, Gréffés, MRC 4-5
- Début 1^{er} temps: consultations de MRC

- Démarche à étendre dans le futur auprès
 - des autres IPA existantes: Onco, Neuro
 - Des futures IPA ou IDE coordinatrices si obtention d'un Diabéto, Cardio?