

IPA en soins primaires :  
pour une nouvelle  
alternative de premier  
recours

# Constats : les patients

- Allongement espérance de vie
- Patients polypathologiques
- Difficultés pour trouver un médecin généraliste
- Explosion du nombre de passage aux urgences
- Difficulté pour comprendre et s'orienter dans le système de santé

# Constats : chez les médecins

- Diminution de nombre de médecins généralistes
- Diminution de leurs plages de consultations
- Difficultés de recrutement médecin attaché pour activités de prévention promotion de la santé (CLAT, CeGIDD, CVP, PASS...)
- Arrêt de la permanence des soins obligatoire depuis 2002

# Constats : les IDE

- Loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016
- Inadéquation réalité de terrain et cadre réglementaire
- Volonté de faire évoluer la profession vers de la pratique avancée
- Cadre des protocoles de coopération trop restreint face au nombre de protocoles à réaliser

# Les IPA en France aujourd'hui

- Diplôme de grade Master : 1 année de tronc commun, 1 année de spécialisation (textes des 18.07.18 et du 12.08.19)
- 4 spécialités :
  - Pathologies chroniques stabilisées et pathologies chroniques
  - Oncologie et onco-hématologie
  - Maladie rénale chronique
  - Psychiatrie, santé mentale
- Patient adressé par un médecin

# Périmètre d'action des IPA

- Orientation, prévention, dépistage
  - Evaluation et conclusion clinique, acte technique et actes de surveillance cliniques et paracliniques
  - Prescription de santé non médicale, examens complémentaires, renouvellement et adaptation de PM
  - Evaluation, formation, recherche

# Bénéfices des IPA soins primaires (1/2)

- Professionnels compétents, formés, motivés et savoirs développés
- Formation avec des UE sociale et médico-sociale
- Premier recours, avec expérience pour réadresser immédiatement si critères de gravité
- Meilleur maillage territorial
- Diminution du temps d'attente pour évaluation du patient
- Autonomisation de l'activité

# Bénéfices des IPA soins primaires (2/2)

- Coordination des parcours de soins
- Individualisation des parcours de soins
- Travail avec des patients étrangers, non-allophones
- Favorisation de l'accès au droit
- Education au fonctionnement du système de santé
- Promotion de la santé
- Rapprochement vers ce qui se pratique ailleurs dans le monde (taux de satisfaction équivalent)



# Limites identifiées

- Aujourd'hui, IPA en premier recours non prévu par la loi
- Régulation rigide ou désuète
- Quelle autorité médicale si exercice en ville ?  
A l'hôpital ?
- Réfractaires au changement
- Evolution législative, avec quel délai ?
- Mode de financement et de remboursement
- IPA urgences en 2021 ? Chevauchement des missions

Merci de votre attention

Fabien PARIS, CIU

IDE Urgences - PASS

CH Saint-Nazaire (44)

[f.paris@ch-saintnazaire.fr](mailto:f.paris@ch-saintnazaire.fr)