

Etude de développement de l'IPA en Belgique francophone

Yves MAULE

ULiège

yves.maule@uliege.be

Pas de conflit d'intérêt à déclarer

Le contexte de cette recherche

Une thèse

**« Pratique infirmière avancée et différenciation de fonction,
proposition d'un modèle d'intégration dans le paysage socio-
professionnel Belge »**

Un cadre légal balbutiant

CHAPITRE 9. — *L'exercice de l'art infirmier*

Art. 15. Dans la même loi il est inséré un article 46/1 rédigé comme suit :

“Art. 46/1. § 1^{er} Nul ne peut porter le titre d’infirmier de pratique avancée s’il n’est porteur d’un diplôme ou d’un titre d’infirmier ou d’infirmière tel que visé à l’article 45 et s’il ne répond pas aux dispositions du présent article.

Le Roi fixe, après avis du Conseil fédéral de l’art infirmier, les critères pour obtenir le titre d’infirmier de pratique avancée. Ces critères prévoient au minimum un diplôme de master en sciences infirmières.

§ 2. En plus de l’exercice de l’art infirmier tel que visé dans l’article 46, l’infirmier de pratique avancée pratique, dans le cadre des soins infirmiers complexes, des actes médicaux en vue du maintien, de l’amélioration et du rétablissement de la santé du patient.

Les soins visés dans le premier alinéa sont pratiqués par rapport à un groupe cible de patients bien défini et sont posés en étroite coordination avec le médecin et les éventuels autres professionnels de soins de santé.

Le Roi fixe, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, après avis de la Commission technique de l’art infirmier et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, les activités que l’infirmier de pratique avancée peut pratiquer. Il peut également, après avis de la Commission technique de l’art infirmier et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, fixer les conditions dans lesquelles l’infirmier de pratique avancée peut accomplir ces activités.

§ 3. Les prestations infirmières de pratique avancée, telles que visées dans le paragraphe 2, sont consignées dans un dossier infirmier.”

Promulguons la présente loi, ordonnons qu’elle soit revêtue du sceau de l’Etat et publiée par le *Moniteur belge*.

Donné à Bruxelles, le 22 avril 2019.

22 AVRIL 2019. — Loi portant modification de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l’exercice de professions des soins de santé

ROYAUME DE BELGIQUE	KONINKRIJK BELGIE
SERVICE PUBLIC FÉDÉRAL DE LA SANTÉ PUBLIQUE, SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT	FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
Arrêté royal fixant les activités cliniques et les actes médicaux que l’infirmier de pratique avancée peut exercer et les conditions selon lesquelles l’infirmier de pratique avancée peut les exercer	Koninklijk besluit tot vaststelling van de klinische activiteiten en medische handelingen die de verpleegkundig specialist kan uitoefenen en de voorwaarden waaronder de verpleegkundig specialist deze kan uitoefenen

ROYAUME DE BELGIQUE	KONINKRIJK BELGIE
SERVICE PUBLIC FÉDÉRAL DE LA SANTÉ PUBLIQUE, SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT	FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU
Arrêté royal fixant les critères pour porter le titre d’infirmier de pratique avancée	Koninklijk besluit tot vaststelling van de criteria om de titel van verpleegkundig specialist te dragen



Une définition de l'IPA Belge empruntée à l'international

Selon le Conseil International des Infirmières (CII – Genève 2008a)

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 »

« une base de connaissances spécialisées, des capacités perfectionnées en matière de prise de décision et des compétences cliniques pour une pratique infirmière plus étendue »

« L'infirmière clinicienne spécialisée (ICS)¹ et l'infirmière praticienne (IP) sont les deux catégories d'IPA les plus généralement mentionnées à l'échelle de la planète »

DIRECTIVES SUR LA PRATIQUE INFIRMIÈRE AVANCÉE 2020,
Conseil International des Infirmières

Il faut aussi tenir compte de

Existence d'une pratique IPA
"like"

Pas de definitions precises
des rôles/responsabilités
menant vers un cadre
implementation

Pas de "cadastre"

Profil pas encore bien
déterminé (clinicienne
spécialisée vs praticienne)

Paysage professionnel
fractionné (Nord / Sud)

Intrication des échelons
Locaux/Régionaux/Fédéraux

Pénurie de profils soignants
importante et impactante

Pas de definition du
financement

Ce que nous savons

Utilisation systématique de framework EVB internationaux

- Hamric
- PEPPA
- Shuler
- Strong
-

CFAI/2018/AVIS-03

WERKGROEP

Taakdifferentiatie, taakdelegatie en taakverschuiving

GRUPE DE TRAVAIL

Différenciation des tâches / délégation de tâches

Algemene zorgen Soins généraux		Gespecialiseerde zorgen Soins spécialisés		Advanced practice nursing Soins de pratique avancée	
Zorgassistent	Verpleegkundige*	Gespecialiseerde verpleegkundige	Verpleegkundig consultant	Verpleegkundig specialist	Klinisch verpleegkundig onderzoeker
Assistant de soins	Infirmier*	Infirmier spécialisé	Infirmier consultant	Infirmier de pratique avancée	Infirmier chercheur clinicien
Health care assistants	Registered nurses	Specialized nurses	Nurse consultants	Advanced Practice nurses	Clinical nurse research consultants
HBO (3 jaar/ans) 180 ECTS	Bachelor (4 jaar/ans) 240 ECTS	Specialisatie / spécialisation Min 20 ECTS	Specialisatie / spécialisation + spec VC/IC (20 ECTS)	Master ANP (2 jaar/ans) 120 ECTS + specialisatie / spécialisation	Doctorat
Niv 5	Niv 6	Niv 6	Niv 6	Niv 7	Niv 8



Cabinet du vice-premier ministre
et ministre des Affaires sociales
et de la Santé publique
Frank Vandenbroucke

groupe de travail

politique du SPF : Katrien Vervoort

Demande d'avis conjoint CFAI - CTAI

Mise en œuvre de l'échelle de soins/d'apprentissage dans l'art infirmier

inthe Dancot, Elsie Decoene, Paul Demunck,
, Patricia Ghilbert, Paul Herijgers, Melke
o van Achterberg, Marc Van Bouwelen,

Contexte

Un avant-projet de loi modifiant la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé (LEPSS) est en cours d'élaboration. Cette modification a pour objectif d'inclure dans la loi l'aide-infirmier et l'infirmier chercheur clinicien.

Ce projet de modifications de la loi découle des travaux de la taskforce Soins et Santé, mise en place conformément à l'accord de gouvernement fédéral, qui prévoit de conserver les infirmiers HBOS, mais avec un profil propre à part entière qui diffère de celui d'infirmier responsable de soins généraux.

Cette modification de la loi s'inscrit dans le cadre de la création d'un modèle de fonction « future-proof » dans les soins infirmiers, connu sous le nom d'échelle de soins ou d'apprentissage dans les soins infirmiers :

- Niv. 4 : aide-soignant,
- Niv. 5 : aide-infirmier - à créer par cette loi,
- Niv. 6a : infirmier responsable de soins généraux,
- Niv. 6b : infirmier spécialisé,
- Niv. 7 : infirmier de pratique avancée,
- Niv. 8 : infirmier chercheur clinicien - à créer par cette loi.

En découle

- Les transferts de compétences ?
- La place de l'infirmier(e) spécialisé(e)
- La redéfinition des rôles autour du patient
- Le déploiement de nouvelles compétences en dehors du profil IPA (prescriptions,....)
- La notion d'équipe structurée

Scoping review de Claire Torrens et al. (2019)

10

C. Torrens, P. Campbell and G. Hoskins et al. / International Journal of Nursing Studies 104 (2020) 103443

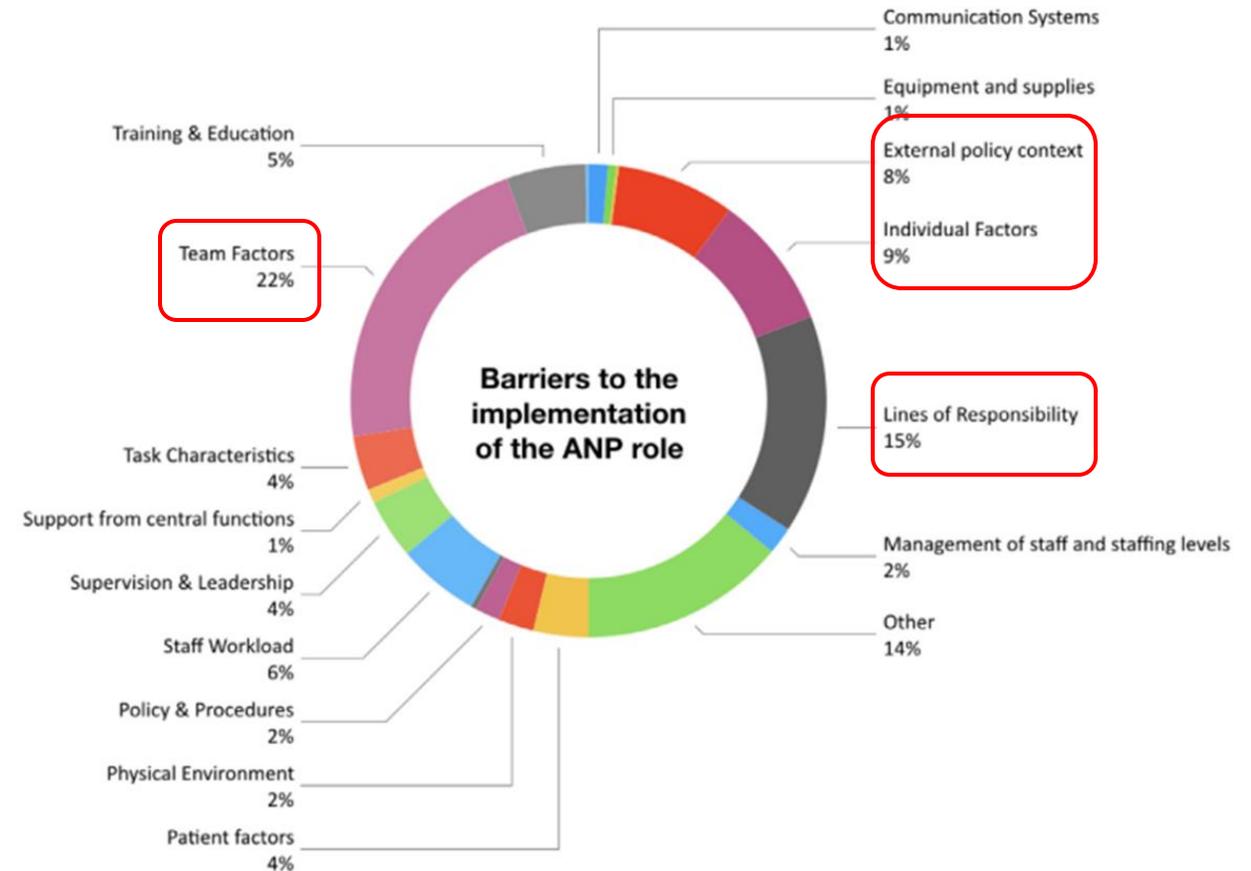


Fig. 2. Donut chart of barriers to the implementation of the Advanced Nurse Practitioner role in primary care.

Scoping review de Claire Torrens et al. (2019)

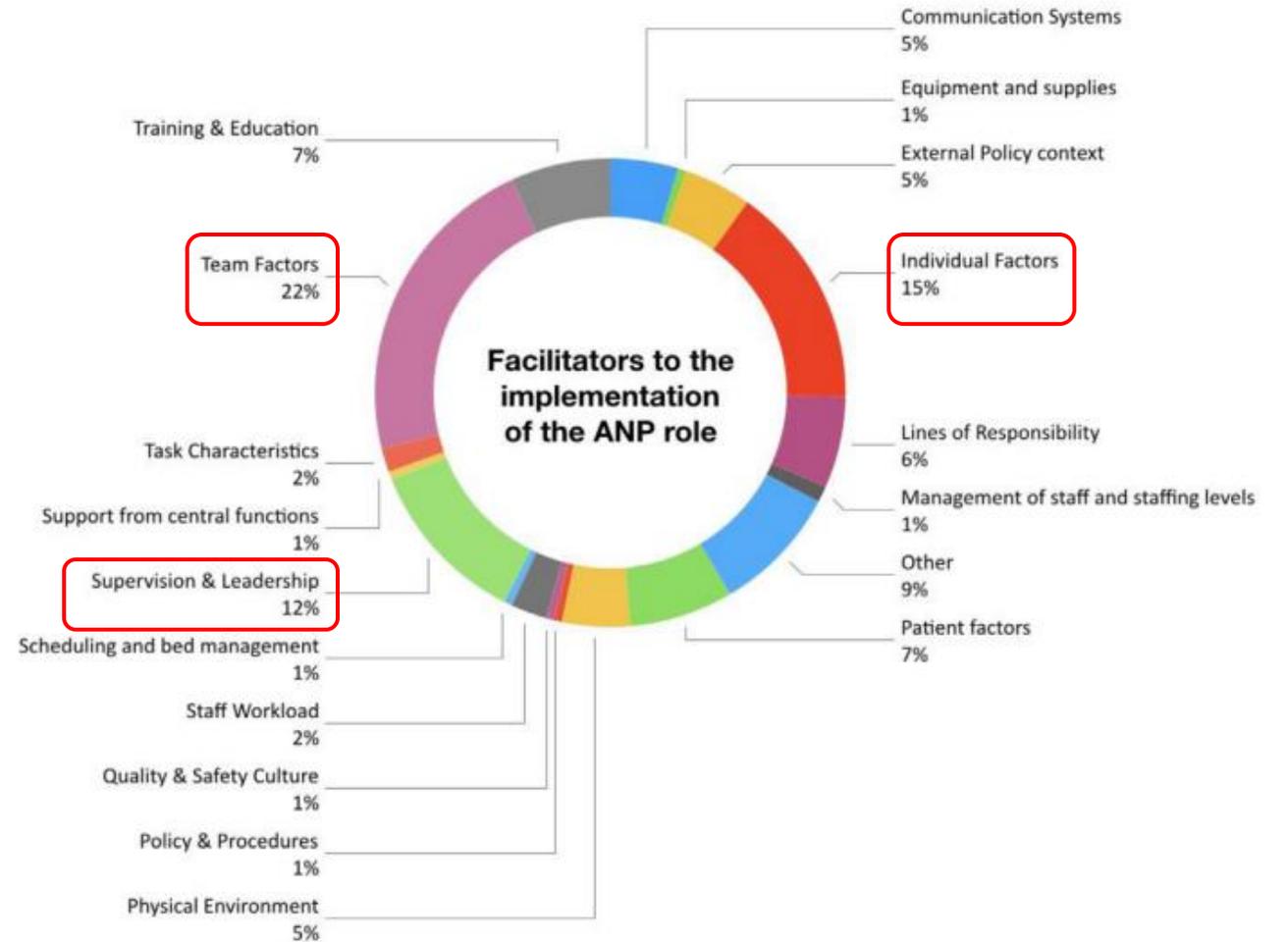


Fig. 3. Donut chart of facilitators to the implementation of the Advanced Nurse Practitioner role in primary care.

Development of a competency framework for advanced practice nurses: A co-design process

Ann Van Hecke  Elsie Decoene, Mieke Embo, Dimitri Beeckman, Jochen Bergs, Annelies Courtens, Jacinthe Dancot, Fabienne Dobbels, Goddelieve Alice Goossens, Noortje Jacobs, Theo Van Achterberg, Peter Van Bogaert, Thérèse Van Durme, Sofie Verhaeghe, Ellen Vlaeyen, Eva Goossens
... See fewer authors ^

First published: 08 April 2024 | <https://doi.org/10.1111/jan.16174>

Results

A comprehensive competency framework containing 31 key competencies and 120 enabling competencies was developed based on the Canadian Medical Education Directions for Specialists Competency Framework. These competencies were grouped into seven roles: clinical expert and therapist, organizer of quality care and leader in innovation, professional and clinical leader, collaborator, researcher, communicator and health promoter.

Association of burnout and intention-to-leave the profession with work environment: A nationwide cross-sectional study among Belgian intensive care nurses after two years of pandemic

Arnaud Bruyneel ¹, Nicolas Bouckaert ², Charline Maertens de Noordhout ², Jens Detollenaere ², Laurence Kohn ², Magali Pirson ³, Walter Sermeus ⁴, Koen Van den Heede ⁵

Affiliations [+](#) expand

PMID: 36423423 PMCID: PMC9640385 DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2022.104385

Synergies entre les concepts fondateurs Magnet / IPA

- Barrières / facilitateurs
- EBP – Qualité des soins
- Définition de rôles
- Philosophie de soins
- Leadership
- Organisation
- Inter disciplinarité
- Mission / Vision
- Innovation & recherche
- Résultats pour le patient
- Méthode de délivrance des soins
- Gouvernance

Professional Practice Model

« Les PPM offrent aux infirmières un moyen d'apprécier les attentes de leur rôle, faciliter un langage commun utile à la communication, permettre des liens avec les patients, les familles et les autres membres de l'équipe de soins de santé, accélérer la documentation, encadrer les interventions infirmières et améliorer leur pratique.

Essentiellement, les PPM s'occupent de la «voix de l'infirmière», permettant à l'infirmière de défendre les patients et les familles, de répondre aux attentes de la société, d'innover de manière créative et d'avancer”

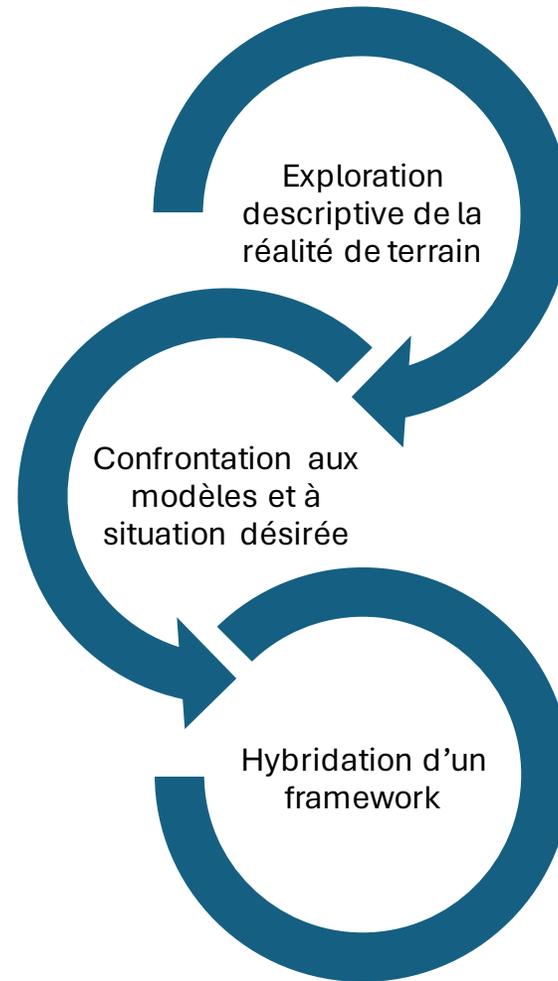
Johanne R DUFFY (2016),

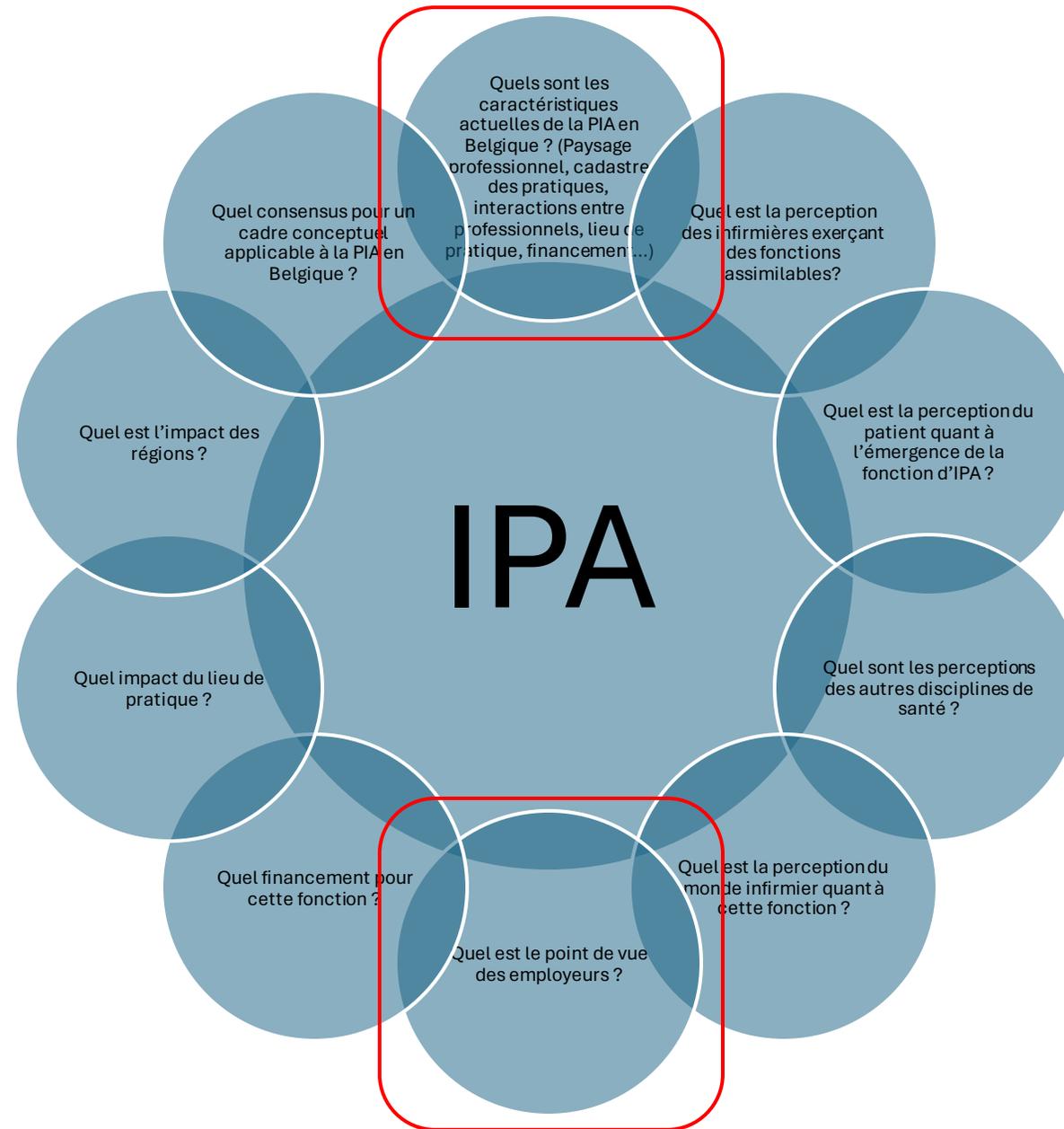
En résumé

- La pratique des IPA est directement influencée par leurs environnements (Patients | Besoins | Organisation | Collaborations)
- Cet aspect polymorphe de la fonction IPA complique la compréhension des rôles et donc son intégration.
- Besoins en IPA ne peuvent pas être quantifiés sans un champ de pratique bien défini
- Pratiques professionnelles, besoins, politiques de santé publique sont différentes Nord / Sud
- La pénurie de soignant peut être une menace pour le déploiement de la pratique infirmière avancée (PIA)
- Les cadres conceptuels internationaux ne tiennent que partiellement compte de tous ces éléments.
- Le paysage infirmier socio-professionnel Belge est en mutation rapide

Les recherches

Comment organiser les différentes dimensions de la recherche





Principaux Challenges

- Fédérer autour de la recherche
- La ligne du temps influence le contexte de recherche
- Quels stakeholders ?
- Echantillonnages représentatifs
- Conserver le caractère longitudinal de la recherche mais aussi respecter les passerelles entre les différents concepts.
- Chercheur engagé

APN BELGIUM

APN Belgium a pour objectif de centraliser une recherche sur le déploiement de la pratique infirmière avancée en Belgique | APN België heeft tot doel het onderzoek naar de inzet van geavanceerde verpleegkundige praktijken in België te centraliseren

4

Days

/

1

Hours

/

14

Minutes

/

32

Seconds

✉ yves.maule@apnbelgium.be

Bibliographie

- Practice. JONA J. Nurs. Adm. 40, 63–68. <https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e3181cb9f71>
- Bryant-Lukosius, D., DiCenso, A., 2004. A framework for the introduction and evaluation of advanced practice nursing roles. J. Adv. Nurs. 48, 530–540. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03235.x>
- Bryant-Lukosius, D., Spichiger, E., Martin, J., Stoll, H., Kellerhals, S.D., Fliedner, M., Grossmann, F., Henry, M., Herrmann, L., Koller, A., Schwendimann, R., Ulrich, A., Weibel, L., Callens, B., De Geest, S., 2016. Framework for Evaluating the Impact of Advanced Practice Nursing Roles. J. Nurs. Scholarsh. 48. <https://doi.org/10.1111/jnu.12199>
- Duffy, J.R. (Ed.), 2016. Professional practice models in nursing: successful health system integration. Springer Publishing Company, LLC, New York.
- Gardner, G., Chang, A.M., Duffield, C., Doubrovsky, A., 2013. Delineating the practice profile of advanced practice nursing: A cross-sectional survey using the modified strong model of advanced practice. J. Adv. Nurs. 69, 1931–1942. <https://doi.org/10.1111/jan.12054>
- Hamric, A.B., Hanson, C.M., Tracy, M.F., O’Grady, E.T. (Eds.), 2019. Advanced practice nursing: an integrative approach, 6. Edition. ed. Elsevier, St. Louis, Missouri.
- Kilpatrick, K., DiCenso, A., Bryant-Lukosius, D., Ritchie, J.A., Martin-Misener, R., Carter, N., 2013. Practice patterns and perceived impact of clinical nurse specialist roles in Canada: Results of a national survey. Int. J. Nurs. Stud. 50, 1524–1536. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.03.005>
- Maier, C.B., 2015. The role of governance in implementing task-shifting from physicians to nurses in advanced roles in Europe, U.S., Canada, New Zealand and Australia. Health Policy 119. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2015.09.002>
- Schober, M., 2016. Introduction to Advanced Nursing Practice, Introduction to Advanced Nursing Practice. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-32204-9>
- C. Torrens, P. Campbell and G. Hoskins et al., 2020, Barriers and facilitators to the implementation of the advanced nurse practitioner role in primary care settings: A scoping review, International Journal of Nursing Studies 104 (2020) 103443
- Slatyer, S., Coventry, L.L., Twigg, D., Davis, S., 2016. Professional practice models for nursing: A review of the literature and synthesis of key components. J. Nurs. Manag. 24, 139–150. <https://doi.org/10.1111/jonm.12309>