

# IPA MENTION URGENCES :

## De la conception de la fiche de poste à la mise en place sur le terrain

### **COHN Stéphanie**

Infirmière en pratique avancée mention urgences

Centre hospitalier Pierre Oudot –  
Bourgoin–Jallieu

### **Manon KACED**

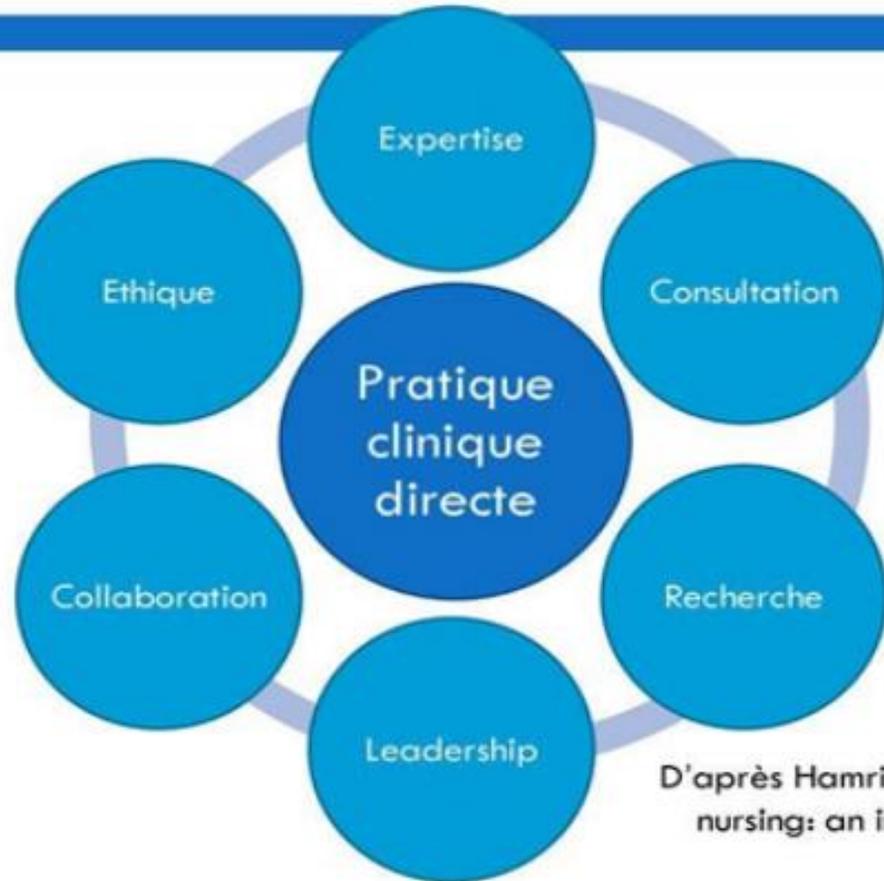
Infirmière en pratique avancée mention urgences

Hôpital Edouard Herriot - Lyon  
Membre Commission Soignante/  
Membre Comité scientifique Urg'Ara

# PRESENTATION IPA U

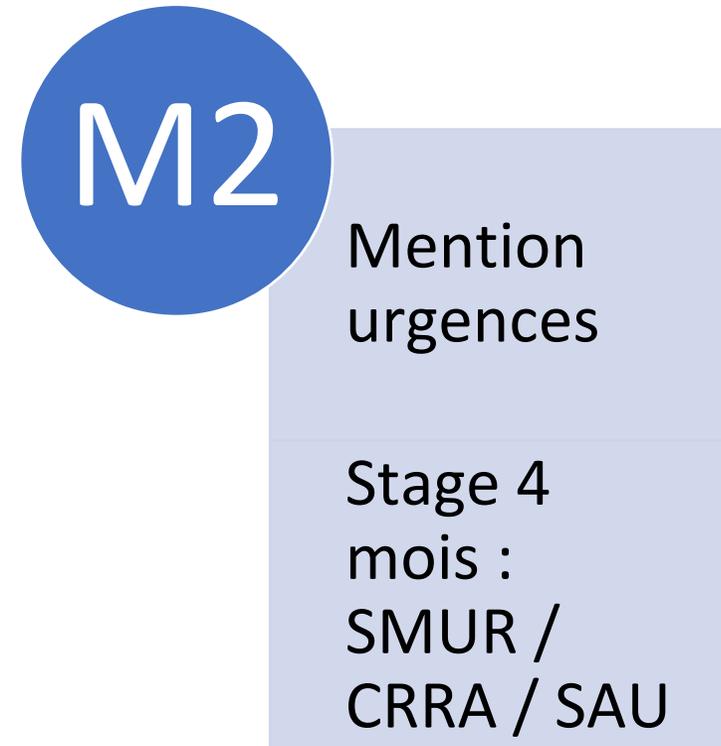
# Rappel IPA : C'est qui ? C'est quoi ?

## Modèle international

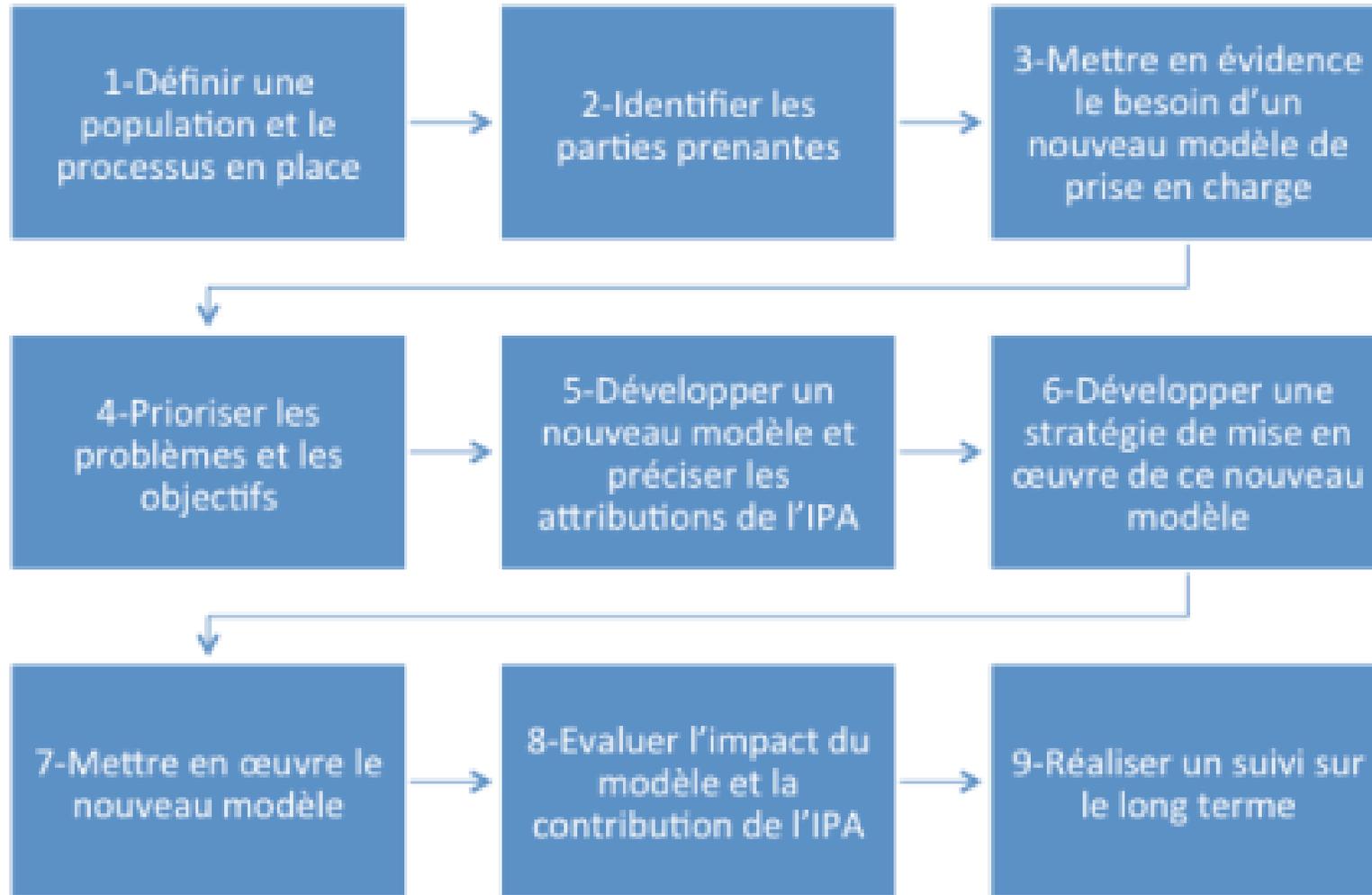


D'après Hamric, Advanced practice nursing: an integrative approach. 2014 5e édition

## Rappel IPA : C'est qui ? C'est quoi ?



## Rappel IPA : C'est qui ? C'est quoi ?



## Rappel IPA : C'est qui ? C'est quoi ?

Temps  
clinique

- Motifs de recours simples
- Motifs de recours complexes

Temps  
Hors  
clinique

- Formation
- Recherche
- APP
- ...

## Décrets, arrêtés, circulaires

### TEXTES GÉNÉRAUX

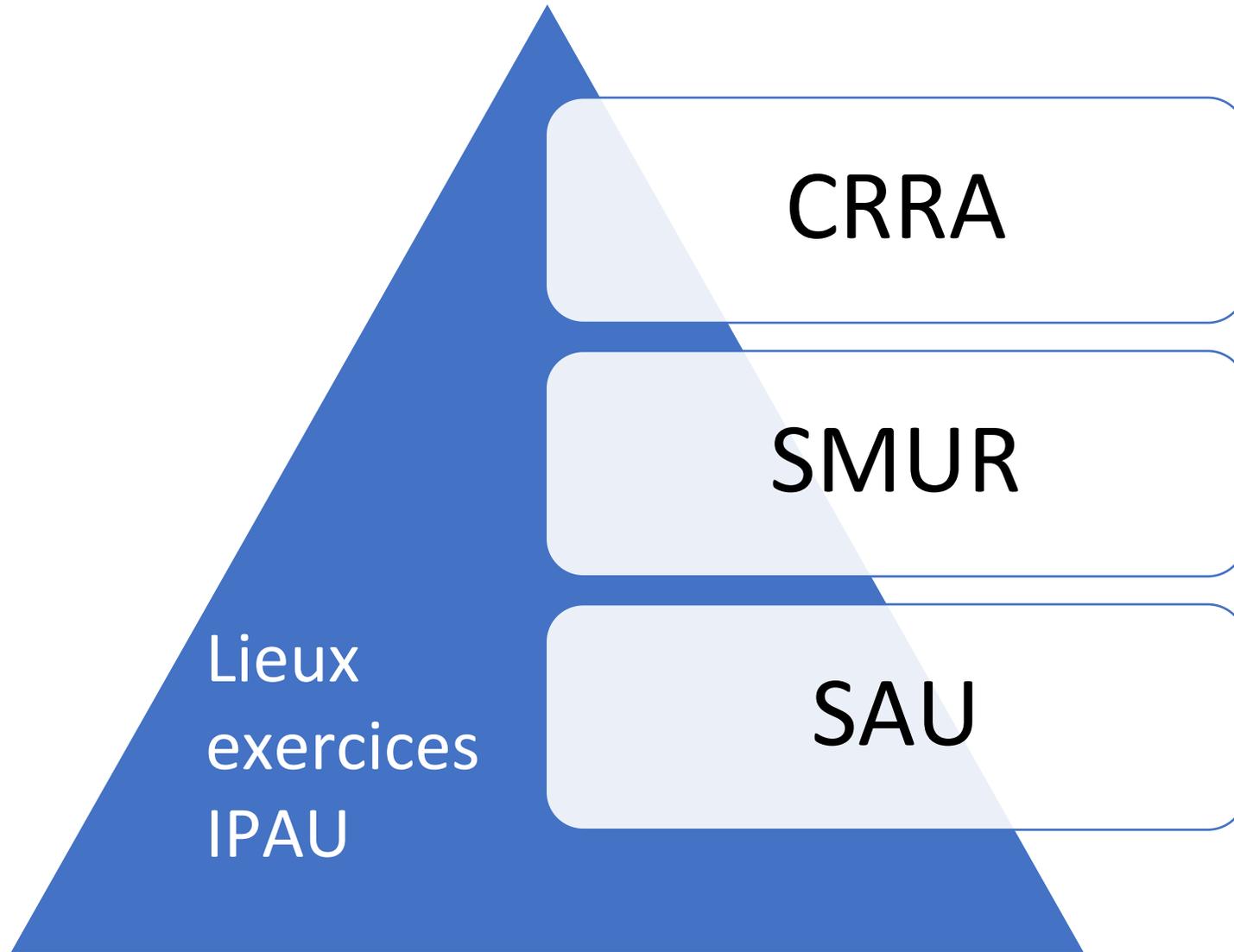
#### MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 25 octobre 2021 fixant la liste des motifs de recours et des situations cliniques mentionnés à l'article R. 4301-3-1 du code de la santé publique

NOR : SSAH2130278A



## Rappel IPA : C'est qui ? C'est quoi ?



## Décrets, arrêtés, circulaires

### TEXTES GÉNÉRAUX

#### MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ, DES SOLIDARITÉS ET DES FAMILLES

Arrêté du 25 avril 2025 modifiant l'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 la santé publique



# Rappel IPA : C'est qui ? C'est quoi ?

La liste des prescriptions de produits ou prestations soumis à prescription médicale obligatoire que l'ensemble des infirmiers en pratique avancée est autorisé à prescrire :

- programmes d'activité physique adaptée assurée par un professionnel de l'APA ;
- soins et d'actes infirmiers, y compris le bilan de soins infirmiers ;
- arrêt de travail jusqu'à 3 jours ;
- transports sanitaires ;
- bande ou bas de contention de classe 1 et 2 ;
- équipements de protection individuelle ;
- compléments nutritionnels oraux ;
- antalgiques de palier 1 ;
- solutés intraveineux d'électrolytes, ions et glucose : NaCl 0,9 %, G5 %, G30 % ;
- antidiarrhéiques : loperamide, racecadotril, antihistaminiques H1 peu sédatifs par voie orale ;
- antispasmodiques à visée digestive et pansements digestifs ;
- anesthésiques locaux en gel, crème ;
- antiseptiques locaux ;
- pansements médicamenteux ;
- antiacides gastriques d'action locale ;
- inhibiteurs de la pompe à protons ;
- laxatifs de lest, osmotiques et lubrifiants ;
- traitements antibiotiques pour des infections identifiées à l'aide de tests rapides d'orientation diagnostique, sous condition du suivi d'une formation définie par arrêté :
  - Fosfomycine-trométamol, pour traiter une cystite chez la femme de 16 à 65 ans sans facteur de risque de complication ;
  - Amoxicilline, pour traiter une angine bactérienne à strepto-test positif chez le patient âgé de 10 ans ou plus ;
- en renforcement des Programmes nationaux de dépistage organisés dans les cas où les prescriptions systématiques n'ont pas été suivies d'effet : mammographie, frottis cervico-utérin (FCU), kit de dépistage du cancer du côlon ;
- kit de Naloxone dans le cadre d'une prise en charge en urgence.

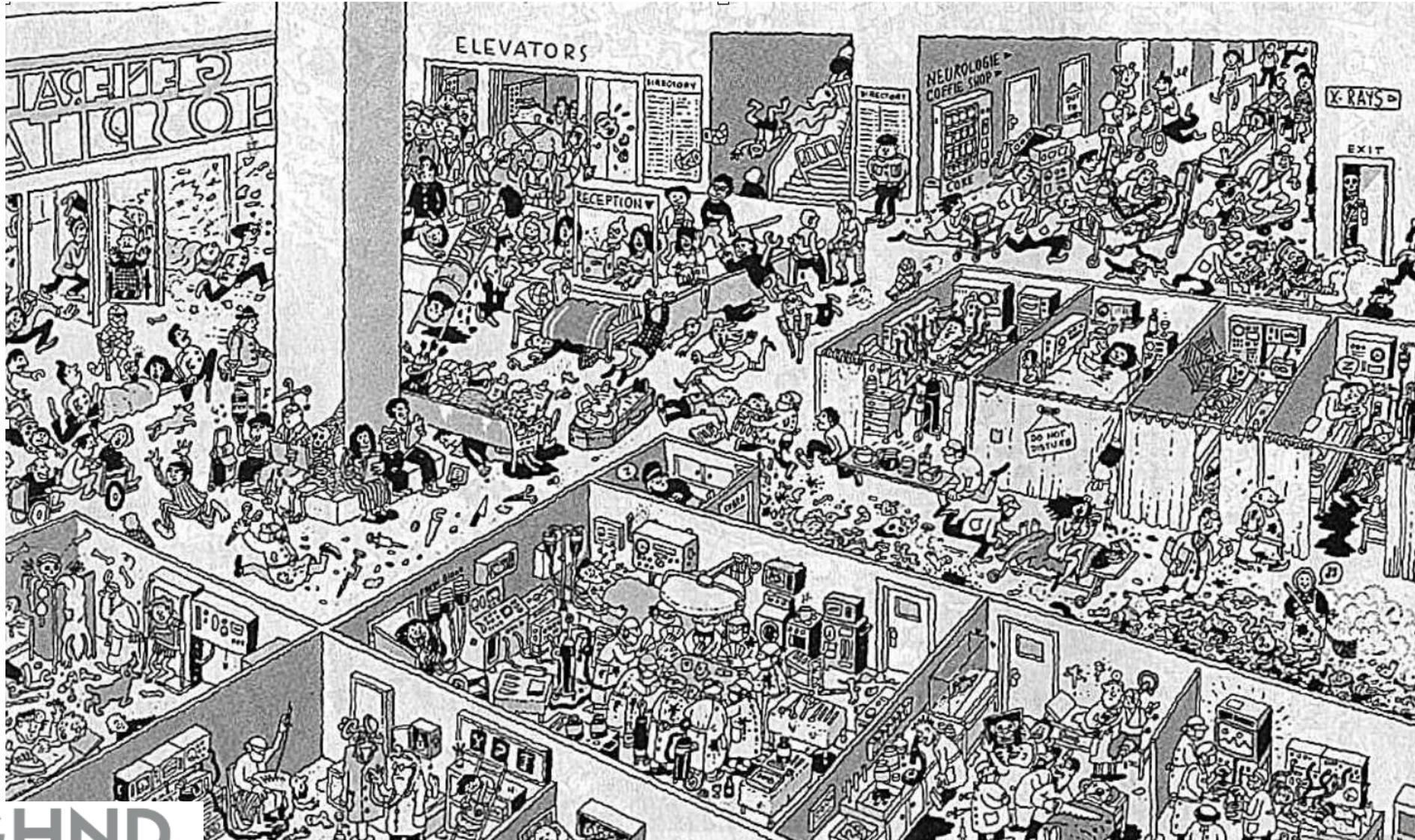
Les prescriptions listées ci-dessus ne peuvent être renouvelées sans concertation médicale.

V. – Liste de produits et prestations que l'infirmier en pratique avancée est autorisé à prescrire dans le cadre du domaine d'intervention « Urgences » prévu au 1° de l'article R. 4301-2 du code de la santé publique :

- antalgiques palier 2 à 3 ;
- anticholinergiques inhalés d'action brève, en aérosol doseur, poudre sèche ou nébulisation (uniquement bromure d'ipratropium) ;
- bêta-2 mimétiques d'action rapide (salbutamol et terbutaline) inhalés, en aérosol doseur, poudre sèche ou nébulisation ;
- corticoïdes per os ou injectable ;
- antihistaminiques injectables ;
- mélange équimoléculaire oxygène protoxyde d'azote ;
- immunoglobulines antitétaniques ;
- collyres analgésiques : oxybuprocaine ;
- gouttes auriculaires ;
- traitement préventif post exposition au virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ;
- liquide d'inhalation par vapeur : méthoxyflurane ;
- anticoagulant à dose préventive dans le cadre de la pose de dispositif d'immobilisation ;
- antifongiques : éconazole ;
- antiparasitaires : ivermectine ;
- test à la fluorescéine ;
- acétylleucine ;
- N-acétylcystéine (NAC).

# PRESENTATION ACTIVITES DE L'IPA U

# Où est l'IPA urgences ???



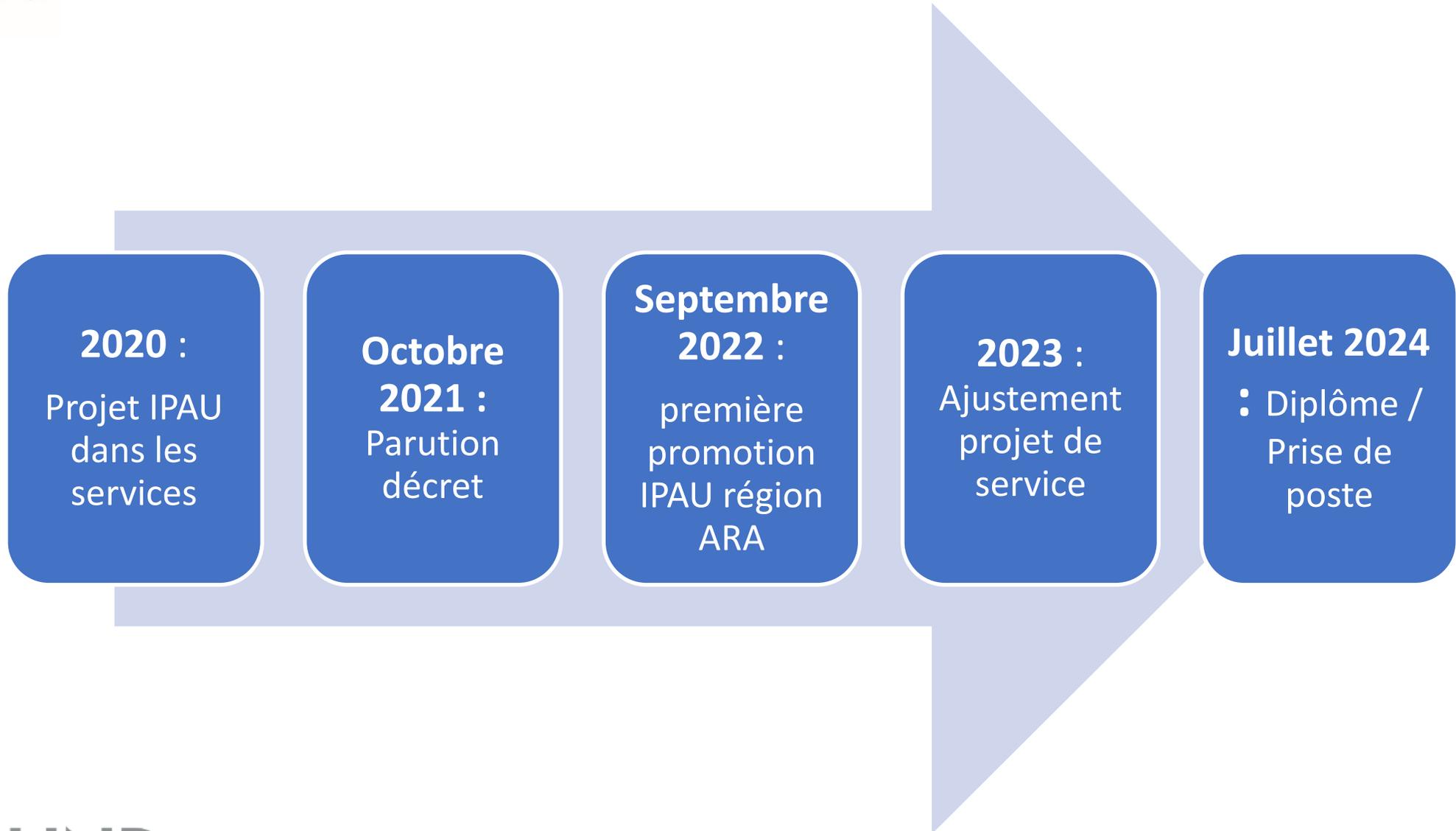
# Activité clinique au SAU

Motifs de recours simples  
Tri FRENCH 3-4-5  
Filière courte

Motifs de recours complexes  
Tri FRENCH 3-2-1  
Filière longue / SAUV

- Anamnèse
- Examen clinique
- Prescription examen paraclinique (collaboration IDE de secteur)
  - Réalisation soins techniques (selon décret)
- **Supervision** médicale / **Intervention** médicale
  - Conclusions cliniques
  - Clôture dossier

# RETOUR TERRAIN IPA U REGION ARA : PROJET VS REALITE



Projet initial

4 IPA

80% clinique (SAU +  
CRRA + SMUR)

20% non clinique

10H / 7J/7

2 IPA en poste

80% clinique (SAU)

20% non clinique

10H 5j/7 + 1/4W-E

4 IPA courant 2025-  
2026

5 en 2026

Réalité 2025

# Hôpital de Tarare

Projet initial

2 IPA  
80% clinique  
20% non clinique  
8H 5j/7

1 IPA en poste  
75% clinique  
25% non clinique  
8H 5j/7 + 1/6W-E

2 IPA pour l'été 2026

Réalité 2025

Projet initial

2 IPA  
clinique  
non clinique  
12H 7j/7

1 IPA en poste  
11/12 clinique  
motifs complexes  
(PEC IPA + soins IDE)  
1/12 non clinique  
12H 7j/7

3 IPA été 2025

Réalité 2025

Projet initial

3 IPA

80% clinique

20% non clinique

10H 7j/7

2 IPA en poste

80% Clinique

20% non clinique

10H 5j/7 + 2/4W-E

Réalité 2025

Projet initial

2 IPA  
80% Clinique  
20% non clinique  
10H 5j/7

2 IPA en poste  
80% clinique  
(complexes +  
simples  
réorientés++)  
20% non clinique  
10H 5j/7

Réalité 2025

Projet initial

3 IPA  
80% Clinique  
20% non Clinique  
7j/7

1 IPA en poste  
70% Clinique  
30% non Clinique  
8H 5j/7

2 IPA été 2025

Réalité 2025

# Hôpital Edouard Herriot

Projet initial

3 IPA

80% clinique (SAU+  
CRRA)

20% non Clinique

12H 7j/7

1 IPA en poste

65% Clinique (SAU F  
court)

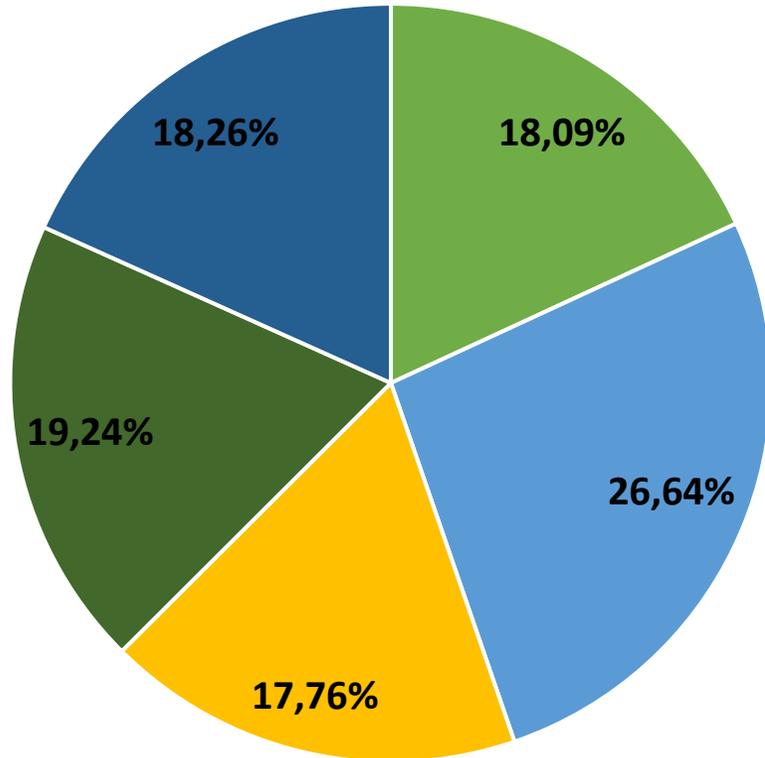
35% non Clinique

8H 5j/7

2 IPA été 2025

Réalité 2025

Répartition activités transversales



■ Recherche ■ Faculté ■ Formation ■ Réunions ■ Autres

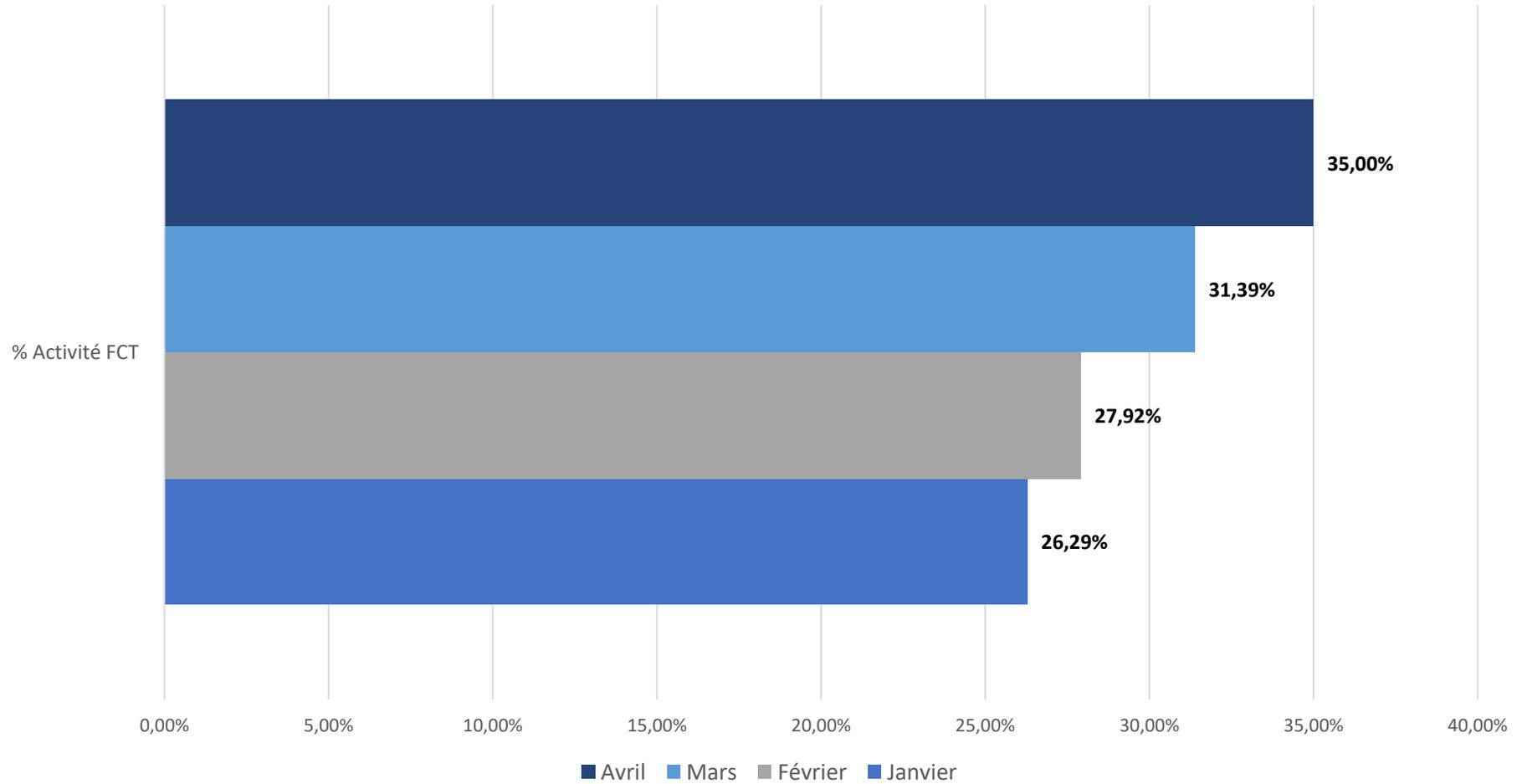
35%

## Activité hors clinique

- Enseignement / Coordination Faculté IPAU Lyon
- Recherche / Promotion recherche paramédicale
- Amélioration Pratiques Professionnelles / Veille bibliographique
- URG ARA (CS + CDS + SSE)
- ANFIPA (CS JNIPA + coréférence collège urgences)
- Promotion PA HCL : communication Congrès
- Groupe de travail urgences : SSE / Douleur / VFAP / Recherche
- Formations / Réunions / CSIRMT
- Coordination stagiaire IPAU SAU/SAMU

# Hôpital Edouard Herriot / Clinique

Pourcentage de l'activité clinique de l'IPAU HEH



# Hôpital Edouard Herriot / Projet 2026 ?

2 IPAU en 10h  
5j/7

Trauma /  
Courte  
médicale /  
Filière scopée

SAMU ?

Consultation  
IPA post  
urgences ?

# CENTRE HOSPITALIER PIERRE OUDOT

## PRESENTATION

**De la mise en place des Infirmières en pratique avancée  
aux urgences de BOURGOIN JALLIEU**

Stéphanie COHN IPA mention Urgences

13/05/2025

# TEMPORALITÉ IPA URGENCE

18 octobre 2021 JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Texte 19 sur 87

## Décrets, arrêtés, circulaires

### TEXTES GÉNÉRAUX

#### MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2021-1384 du 25 octobre 2021 relatif à l'accès en pratique avancée de la profession d'infirmier, dans le domaine d'exercition des urgences

**Public concerné :** infirmiers et puéricultrices et étudiants.  
**Objet :** modalités relatives à l'accès en pratique avancée de la profession d'infirmier, dans le domaine d'exercition des urgences.

**États en vigueur :** le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.  
**Notes :** Le texte précise les modalités relatives à l'accès en pratique avancée de la profession d'infirmier, dans le domaine d'exercition des urgences, notamment la détermination de l'exercice, les relations et les pouvoirs particuliers pour la prise en charge et les modalités d'information de patients.

**Références :** le décret, ainsi que les dispositions de code de la santé publique qui sont modifiées, passent par conseil, dans leur rédaction finale de cette modification, sur le site Légifrance (https://www.legifrance.gouv.fr).

**Le Premier ministre,**  
Sur le rapport de ministres des solidarités et de la santé,  
Vu le code de la santé publique, notamment l'article L. 430-1 ;  
Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales en date du 24 juin 2021 ;  
Vu l'avis et l'avis consultatif du conseil national de l'ordre des infirmiers ;  
Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu.

**Article 1er.** - Le chapitre 1<sup>er</sup> de titre professionnel du livre III de la quatrième partie de code de la santé publique est ainsi modifié :

« 1<sup>er</sup> La première phase de formation de l'article R. 430-1 est remplacée par les dispositions suivantes :  
« 1<sup>er</sup> L'accès en pratique avancée de la profession d'infirmier, dans le domaine d'exercition des urgences, est régi par les dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3.  
« 2<sup>o</sup> L'article R. 430-1. « 1<sup>o</sup> L'accès en pratique avancée est régi par les dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3, sous réserve des dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3 relatives au domaine d'exercition d'urgence ».

« 3<sup>o</sup> L'article R. 430-1. « 2<sup>o</sup> L'accès en pratique avancée est régi par les dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3, sous réserve des dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3 relatives au domaine d'exercition d'urgence ».

« 4<sup>o</sup> L'article R. 430-1. « 3<sup>o</sup> L'accès en pratique avancée est régi par les dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3, sous réserve des dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3 relatives au domaine d'exercition d'urgence ».

« 5<sup>o</sup> L'article R. 430-1. « 4<sup>o</sup> L'accès en pratique avancée est régi par les dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3, sous réserve des dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3 relatives au domaine d'exercition d'urgence ».

« 6<sup>o</sup> L'article R. 430-1. « 5<sup>o</sup> L'accès en pratique avancée est régi par les dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3, sous réserve des dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3 relatives au domaine d'exercition d'urgence ».

« 7<sup>o</sup> L'article R. 430-1. « 6<sup>o</sup> L'accès en pratique avancée est régi par les dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3, sous réserve des dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3 relatives au domaine d'exercition d'urgence ».

« 8<sup>o</sup> L'article R. 430-1. « 7<sup>o</sup> L'accès en pratique avancée est régi par les dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3, sous réserve des dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3 relatives au domaine d'exercition d'urgence ».

« 9<sup>o</sup> L'article R. 430-1. « 8<sup>o</sup> L'accès en pratique avancée est régi par les dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3, sous réserve des dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3 relatives au domaine d'exercition d'urgence ».

« 10<sup>o</sup> L'article R. 430-1. « 9<sup>o</sup> L'accès en pratique avancée est régi par les dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3, sous réserve des dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3 relatives au domaine d'exercition d'urgence ».

« 11<sup>o</sup> L'article R. 430-1. « 10<sup>o</sup> L'accès en pratique avancée est régi par les dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3, sous réserve des dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3 relatives au domaine d'exercition d'urgence ».

« 12<sup>o</sup> L'article R. 430-1. « 11<sup>o</sup> L'accès en pratique avancée est régi par les dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3, sous réserve des dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3 relatives au domaine d'exercition d'urgence ».

« 13<sup>o</sup> L'article R. 430-1. « 12<sup>o</sup> L'accès en pratique avancée est régi par les dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3, sous réserve des dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3 relatives au domaine d'exercition d'urgence ».

« 14<sup>o</sup> L'article R. 430-1. « 13<sup>o</sup> L'accès en pratique avancée est régi par les dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3, sous réserve des dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3 relatives au domaine d'exercition d'urgence ».

« 15<sup>o</sup> L'article R. 430-1. « 14<sup>o</sup> L'accès en pratique avancée est régi par les dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3, sous réserve des dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3 relatives au domaine d'exercition d'urgence ».

« 16<sup>o</sup> L'article R. 430-1. « 15<sup>o</sup> L'accès en pratique avancée est régi par les dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3, sous réserve des dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3 relatives au domaine d'exercition d'urgence ».

« 17<sup>o</sup> L'article R. 430-1. « 16<sup>o</sup> L'accès en pratique avancée est régi par les dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3, sous réserve des dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3 relatives au domaine d'exercition d'urgence ».

« 18<sup>o</sup> L'article R. 430-1. « 17<sup>o</sup> L'accès en pratique avancée est régi par les dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3, sous réserve des dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3 relatives au domaine d'exercition d'urgence ».

« 19<sup>o</sup> L'article R. 430-1. « 18<sup>o</sup> L'accès en pratique avancée est régi par les dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3, sous réserve des dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3 relatives au domaine d'exercition d'urgence ».

« 20<sup>o</sup> L'article R. 430-1. « 19<sup>o</sup> L'accès en pratique avancée est régi par les dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3, sous réserve des dispositions de l'article R. 430-1 à R. 430-3 relatives au domaine d'exercition d'urgence ».



## OCTOBRE 2021      NOVEMBRE 2021      SEPTEMBRE 2022-24      JANVIER 2023      JUILLET 2024

décret n°2021-1384  
du 25 octobre 2021  
IPA mention urgence

2ème écriture du  
projet IPA  
aux urgences

Formation  
universitaire pour 2 IDE  
à l'université  
Claude Bernard  
Lyon 1

Rédaction  
implantation  
IPA aux urgences

Prise de poste  
IPA Urgences

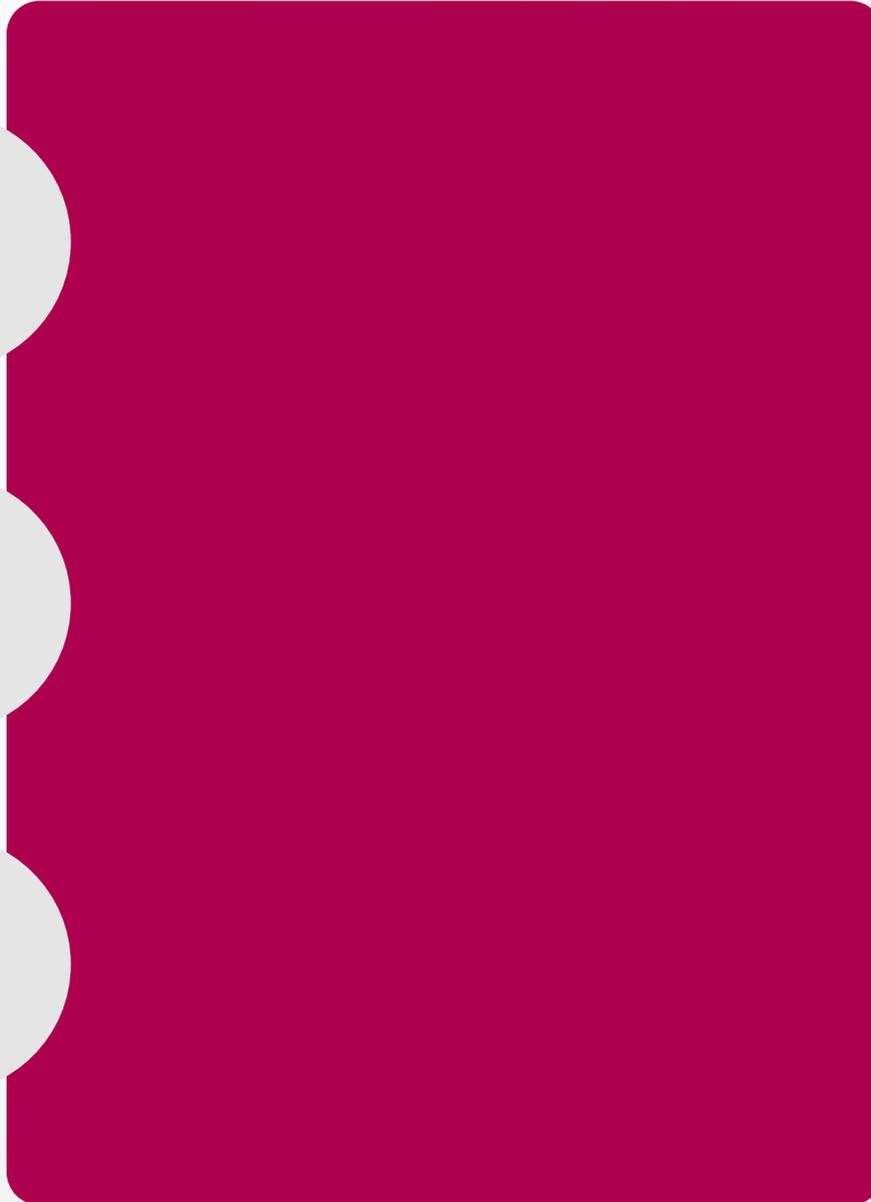
# IPA URGENCE

## MISSIONS

1

2

3



# IPA URGENCE

## MISSIONS

1

**Clinique 80 % :**

- 8h-14h filière courte
- 14h-20h filière longue

adaptation en fonction du flux de patients

2

3

# IPA URGENCE CLINIQUE

**Filière courte :**

**616**

**PATIENTS**

traumatologie  
adultes et enfants  
gynécologie  
médecine

**Total 1179** patients sur 10 mois  
(07/24 au 04/25)

Accès direct IPA

**Filière longue :**

**568**

**PATIENTS**

médecine  
chirurgie  
SAUV

Tri FRENCH :

- 1 à 2 séniorisation rapide
- 3 à 5 séniorisation secondaire

# IPA URGENCE

## MISSIONS

1

**clinique 80 % :**

- 8h-14h filière courte
  - 14h-20h filière longue
- adaptation en fonction du flux de patients

2

**Transversale 20% :**

3

# IPA URGENCE

## TRANSVERSALE

**FORMATIONS**

SSE

NOUVEAUX ARRIVANTS

SAUV

**RMM**

# IPA URGENCE TRANSVERSALE

## FORMATIONS

SSE  
NOUVEAUX ARRIVANTS  
SAUV

**RMM**

**CeFoss**

## RÉUNIONS

COLLEGIALE DES URGENCES IPA

## RECHERCHE

EVA AVC  
CATHIRU  
TROPO 2  
COMITÉ RECHERCHE CHPO

## PRÉSENTATIONS

PRINTEMPS DES URGENCES  
JOURNÉE DU CRAU  
IFSI GHND  
COMMUNICATION CHPO

# IPA URGENCE

## MISSIONS

1

### Clinique 80 % :

- 8h-14h filière courte
  - 14h-20h filière longue
- adaptation en fonction du flux de patients

2

### Transversale 20% :

3

### UMHP

- départ primaire UMHP
- TIIH
- Carence de SMUR

# IPA URGENCE

## UMHP

1983 : création SMUR BOURGOIN-JALLIEU

2007 : 2ème SMUR à BOURGOIN-JALLIEU

2016 : fermeture SMUR 2 BOURGOIN-JALLIEU

2025 : création UMHP BOURGOIN JALLIEU



# IPA URGENCE

## UMHP

1983 : création SMUR BOURGOIN-JALLIEU

2007 : 2ème SMUR à BOURGOIN-JALLIEU

2016 : fermeture SMUR 2 BOURGOIN-JALLIEU

2025 : création UMHP BOURGOIN JALLIEU

## UMHP

87 GARDES :

80 PRIMAIRES/CS

25 TIIH

**3 mois**

# IPA URGENCE

## UMHP

1983 : création SMUR BOURGOIN-JALLIEU

2007 : 2ème SMUR à BOURGOIN-JALLIEU

2016 : fermeture SMUR 2 BOURGOIN-JALLIEU

2025 : création UMHP BOURGOIN JALLIEU

### UMHP

87 GARDES :

80 PRIMAIRES/CS

25 TIIH

**3 mois**

### UMHP IPA

5 GARDES :

2 PRIMAIRES

1 CARENCE SMUR

2 TIIH \*

# IPA URGENCE

## UMHP

1983 : création SMUR BOURGOIN-JALLIEU

2007 : 2ème SMUR à BOURGOIN-JALLIEU

2016 : fermeture SMUR 2 BOURGOIN-JALLIEU

2025 : création UMHP BOURGOIN JALLIEU

### UMHP

87 GARDES :

80 PRIMAIRES/CS

25 TIIH

**3 mois**

### UMHP IPA

5 GARDES :

2 PRIMAIRES

1 CARENCE SMUR

2 TIIH \*

### SMUR

... 2024

341 primaires

14 secondaires

... 2025

357 primaires

26 secondaires

# IPA URGENCE

## MISSIONS

1

### Clinique 80 % :

- 8h-14h filière courte
  - 14h-20h filière longue
- adaptation en fonction du flux de patients

2

### Transversale 20% :

3

### UMHP

- départ primaire UMHP
- TIH
- carence de SMUR

# IPA URGENCE

## PROJECT

Travail sur l'amélioration des filières :

- AVC / AIT
- Urologie
- Néphrologie

Favoriser le lien ville hôpital



Analyse des pratiques professionnelles  
Travaux d'analyse des pratiques professionnelles

UMHP Gradation IPA  
Présentation de dossiers PEC  
IPA  
Réunions IPA GHND



# REPRESENTATION IPA U REGION ARA 2025

## A venir ...

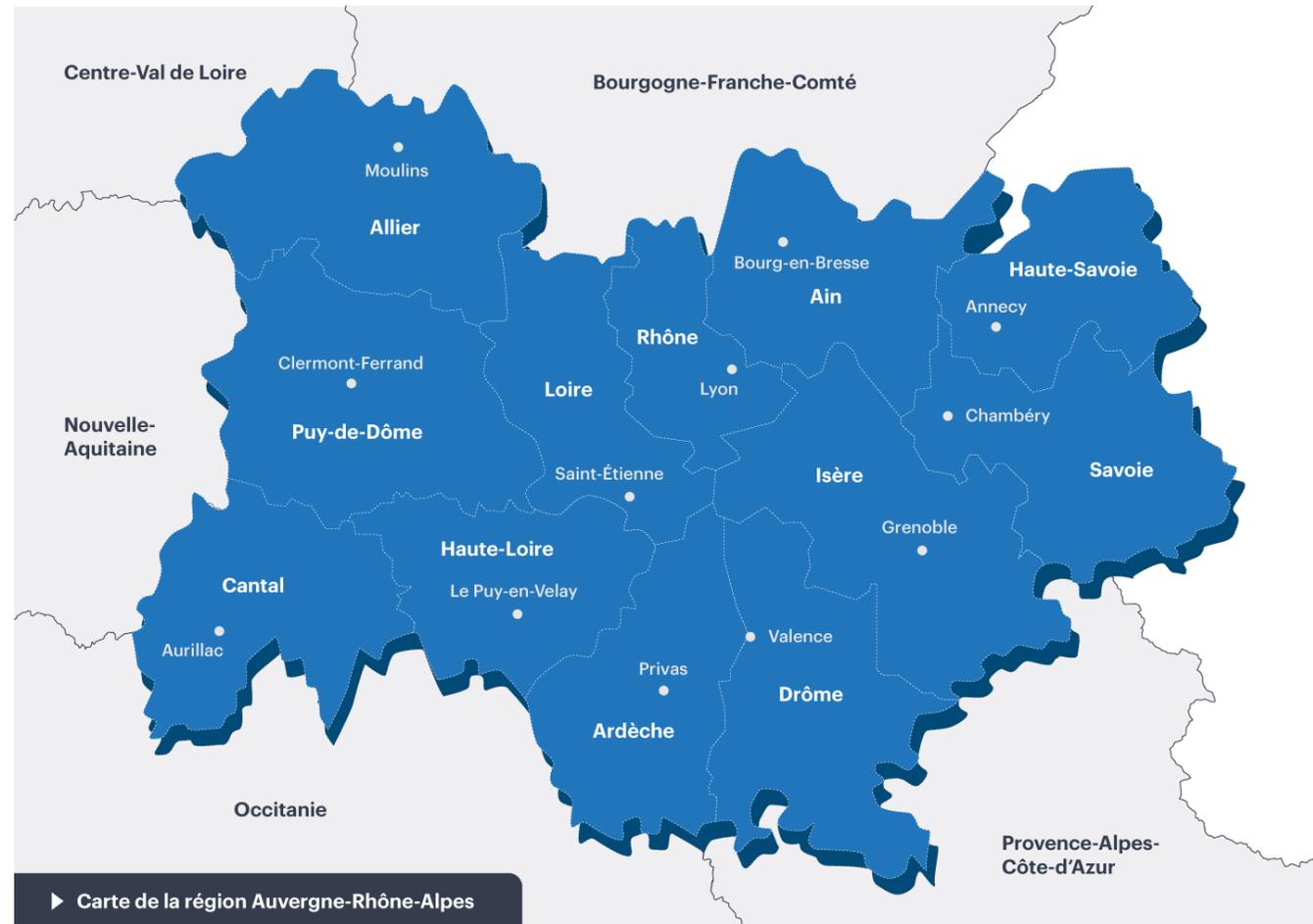
12 en 2024

- 1 Tarare
- 2 Bourgoin
- 2 Grenoble
- 1 Vichy
- 6 Lyon



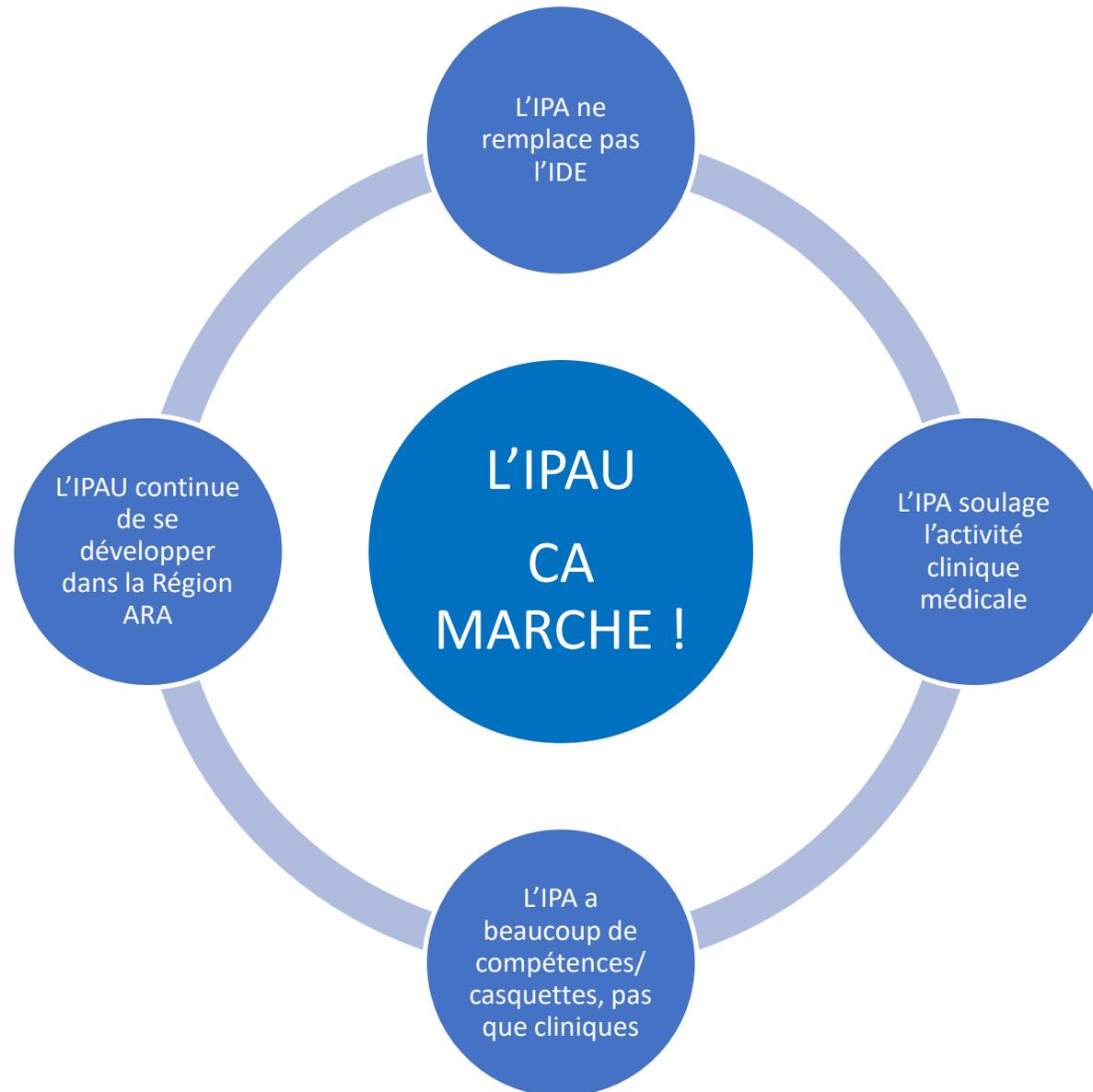
14 en 2025

- 2 Grenoble
- 2 Vichy
- 2 Lyon
- 2 Alpes-Lémen
- 1 Privas
- 1 Clermond Ferrand
- 2 Voiron
- 1 St Etienne
- 1 Firminy



**26 IPAU ARA en  
2025 !**

# CONCLUSION IPA U REGION ARA



# MERCI

# Questions?

**« LA MEILLEUR FAÇON DE PRÉDIRE L'AVENIR, C'EST DE  
LE CRÉER. »  
PETER DRUCKER**