

Colloque

# Pratique avancée en soins infirmiers :

perspectives internationales et pistes  
pour une transposition nationale

au Palais du Luxembourg  
**mercredi 24 juin 2015**



Document préparé par l'ANFIIDE (GIC RéPASI) et l'Académie des sciences infirmières (ASI)  
dans le but de contribuer aux travaux de l'Ordre National des Infirmiers  
**Colloque au Palais du Luxembourg**



## **Association Nationale Française des Infirmières et Infirmiers Diplômés et Etudiants (ANFIIDE)**

*L'ANFIIDE est une association professionnelle généraliste reconnue d'utilité publique, composée de professionnels infirmiers bénévoles issus de domaines de pratique variés.*

Elle a trois missions :

- Promouvoir la profession infirmière dans le contexte national et international
- Être utile à la population
- Répondre aux besoins de ses membres

L'ANFIIDE a créé un groupe d'intérêt commun, le réseau de pratique avancée en soins infirmiers (RéPASI).



## **L'Académie des Sciences Infirmières (ASI)**

*L'ASI a pour but de « produire, promouvoir, évaluer, diffuser les travaux sur la recherche en soins infirmiers et favoriser l'utilisation des connaissances qu'elle génère ».*

Elle vient en soutien aux activités scientifiques menées par les associations membres et leurs sociétés savantes ou conseils scientifiques.

# SOMMAIRE

Un concept stabilisé au niveau international .....	4-5
Définition internationale du concept de pratique avancée en soins infirmiers .....	6-7
Un concept opérationnalisé en deux fonctions et en activités clairement définies .....	8-11
Qualification .....	12-14
Régulation .....	14
Implanter la pratique avancée en soins infirmiers dans un système de santé : intérêt du modèle PEPPA .....	15
Un modèle d'introduction de la pratique avancée développé en France .....	16
Infirmière de pratique avancée en France : quelles missions en réponse à quels besoins ? .....	17
Impact des infirmières de pratique avancée .....	18
Références .....	19

## Un concept stabilisé au niveau international

Le concept de pratique avancée en soins infirmiers peut paraître nouveau en France. Il alimente les discussions du groupe professionnel infirmiers depuis le début des années 2000 suite à la parution du rapport « Coopération des professions de sante : le transfert de tâches et de compétences »<sup>1</sup>, aux réflexions subséquentes menées par la Haute Autorité de Santé (Haute Autorité de Santé, 2008) et aux travaux des organisations professionnelles infirmières.

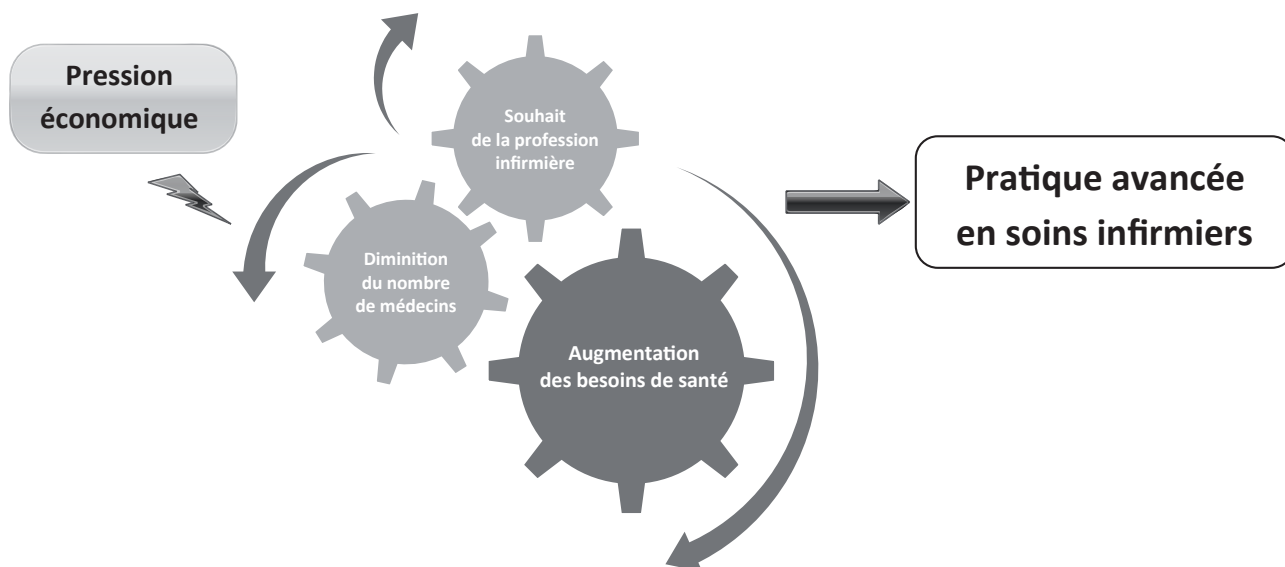
C'est aux Etats-Unis qu'ont été introduites les fonctions aujourd'hui qualifiées de pratique avancée il y a plus de cinquante ans : l'infirmière spécialiste clinique tout d'abord (années 40) puis la fonction d'infirmière praticienne (années 50). Depuis, ces deux fonctions ont connu des développements importants tant aux Etats-Unis que plus largement au niveau international. Dans les années quatre-vingt dix, ces deux fonctions ont été regroupées sous l'appellation faïtière d'infirmière de pratique avancée.

Sur une perspective internationale, l'introduction du concept de pratique avancée en soins infirmiers dans un système de santé résulte souvent de l'articulation de plusieurs facteurs d'influence :

- Un accroissement des besoins de la population en soins de santé,
- Une pénurie médicale ou une répartition inadéquate de l'offre de soins médicaux sur le territoire,
- Une volonté du groupe professionnel infirmier d'apporter sa contribution au maintien de l'offre de soins,
- Un contexte sanitaire économiquement contraint.

---

<sup>1</sup> Mission « Coopération des professions de sante : le transfert de tâches et de compétences ». Rapport d'étape présenté par le Professeur Yvon BERLAND. Octobre 2003.



Face à l'essor mondial de la pratique avancée, le Conseil International des Infirmières (CII) a jugé utile à la fin des années 90 de mettre en place en son sein un réseau dédié : le réseau international de pratiques avancées en soins infirmiers (INP/APNN). Ce réseau vise à repérer la diffusion du concept de par le monde et offre à harmoniser les pratiques, la formation, l'encadrement, la recherche et la régulation dans ce domaine. Le réseau organise une conférence tous les deux ans et édite un bulletin accessible sur les pages dédiés du site du CII<sup>2</sup>.

A ce jour, le réseau a validé :

- une définition de la pratique avancée en soins infirmiers,
- un référentiel de compétences international,
- des recommandations dans le champ de la formation des infirmières de pratique avancée,
- des recommandations dans le champ de la régulation des infirmières de pratique avancée,
- des indicateurs d'évaluation « nursosensibles » permettant de cerner l'imputabilité des résultats de soins aux infirmières de pratique avancée.

En outre, le réseau compile et diffuse les stratégies nationales d'implantation du concept de pratique avancée permettant de réaliser un état des lieux international régulièrement actualisé.

Il diffuse également les travaux de recherche portant sur la pratique avancée en soins infirmiers. Il permet également à ses membres d'échanger lors des conférences mais aussi sur le site internet du réseau de pratique avancée.

<sup>2</sup> <http://icn-apnetwork.org/>

# Définition internationale du concept de pratique avancée en soins infirmiers

La définition de la pratique avancée en soins infirmiers proposée par le réseau INP/APNN du CII fait consensus dans la communauté internationale. Elle permet de stabiliser ce concept :

*« Une infirmière qui exerce en pratique avancée est une infirmière diplômée qui a acquis des connaissances théoriques, le savoir faire nécessaire aux prises de décisions complexes, de même que les compétences cliniques indispensables à la pratique avancée de sa profession. Les caractéristiques de cette pratique avancée sont déterminées par le contexte dans lequel l'infirmière sera autorisée à exercer. »*

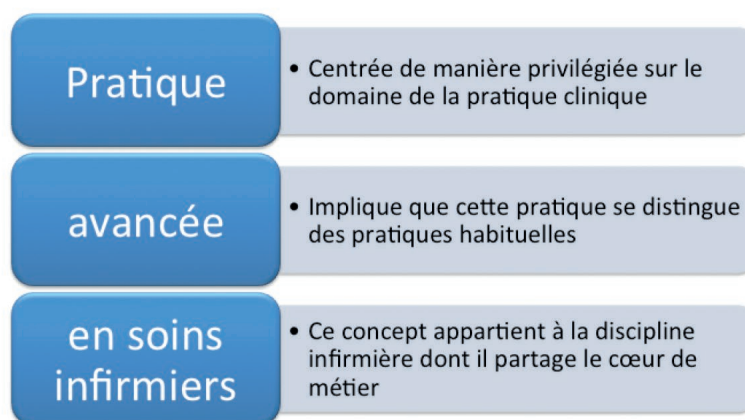
Conseil International des Infirmières  
Réseau de pratiques avancées en soins infirmiers (2002)

Cette définition est complétée par une série de caractéristiques définitoires qui permettent de mieux cerner ce concept:

La pratique avancée en soins infirmiers :

- Intègre pratique, recherche, formation et organisation,
- Implique un haut degré d'autonomie professionnelle,
- Repose sur le suivi individuel des patients,
- Requière des compétences élargies dans le domaine de l'évaluation clinique, du raisonnement diagnostic et de l'application du jugement clinique,
- Implique la mise en œuvre du processus de consultation,
- Implique des actions de conception, de mise en œuvre et d'évaluation de projets,

Positionne le professionnel infirmier comme une ressource de première ligne pour les usagers.  
En résumé, trois composants forment ce concept :



Cette définition ancre ce concept dans la pratique clinique qui en forme la caractéristique essentielle. La définition internationale proposée dénote la grande plasticité de ce concept : sa transposition intègre nécessairement les spécificités du contexte national (besoins de santé, culture, structuration des professions de santé,...). Une stratégie de type « copier-coller » n'est pas souhaitable.

La pratique avancée en soins infirmier fait ainsi référence à de nouveaux métiers au sein de la profession infirmière mais qui en partage le cœur de métier. Les compétences requises pour exercer en pratique avancée prennent pour socle les compétences de l'infirmière.



On ne peut donc qualifier une pratique infirmière d'avancée à la seule constatation qu'elle comporte la réalisation d'actes relevant jusqu'alors d'une prérogative exclusivement médicale.

Cette approche du concept serait par trop réductrice. Celui-ci repose avant tout sur le développement de l'expertise infirmière et sur sa capacité à objectiver les problèmes de santé d'un patient en mobilisant une sémiologie infirmière et médicale tout en accueillant la subjectivité de cette personne en besoin de soins.

L'émergence de la pratique avancée dans un système de santé modifie la structuration des professions de santé. Elle pose toujours la question de la réaction des professionnels de santé, des infirmières et des patients face à ce changement des pratiques sociales en matière de santé.

Même si les variations nationales sont nombreuses, l'orientation générale tend à rechercher la collaboration et la complémentarité entre médecins et infirmières de pratique avancée dans une posture respectueuse des domaines de compétences dévolus à chaque

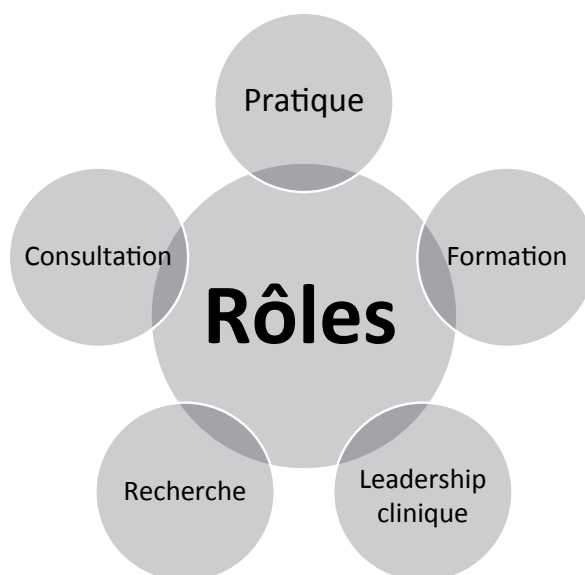
# Un concept opérationnalisé en deux fonctions et en activités clairement définies

L'opérationnalisation de ce concept s'opère par l'identification des différentes activités mises en œuvre par une infirmière de pratique avancée. La littérature internationale s'accorde sur l'articulation de cinq activités assumées en pratique avancée :

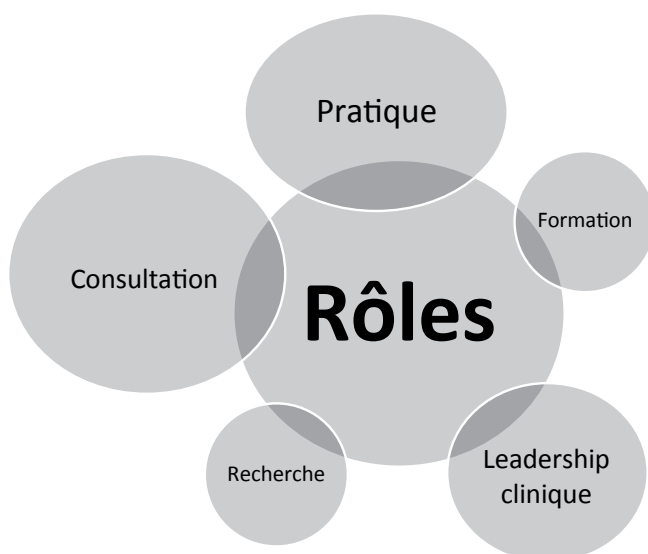
- Pratique clinique,
- Consultation,
- Contribution à la formation et au développement professionnel des soignants,
- Leadership clinique au sein des équipes soignantes afin d'apporter une contribution infirmière adéquate au sein de l'équipe pluri-professionnelle,

- Intégration de la recherche dans la pratique assurant notamment la promotion de l'evidence based nursing (EBN)<sup>3</sup> et articulation entre le domaine de la pratique et celui de la recherche.

Ces rôles sont investis de manière flexible par les infirmières de pratique avancée en fonction du contexte de leur pratique, certains peuvent être davantage développés alors que d'autres peuvent être plus limités.







Ces différentes activités s'opérationnalisent classiquement en deux fonctions d'infirmière de pratique avancée:

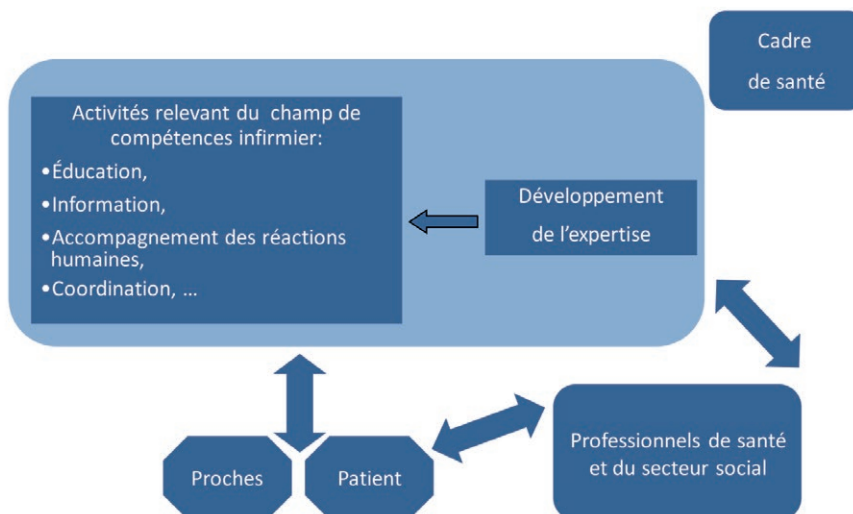
- L'infirmière spécialiste clinique (parfois aussi qualifiée Outre-Atlantique d'infirmière clinicienne spécialisée)
- L'infirmière praticienne



Les activités de ces deux catégories d'infirmières sont complémentaires.

L'infirmière spécialiste clinique (voir diagramme ci dessous) développe son expertise dans le champ clinique infirmier. La nature des activités qu'elle propose vise deux publics : les patients/proches mais aussi équipes soignantes.

### CHAMP DE COMPÉTENCES DE L'INFIRMIÈRE SPÉCIALISTE CLINIQUE ET RELATIONS FONCTIONNELLES ENTRETENUES

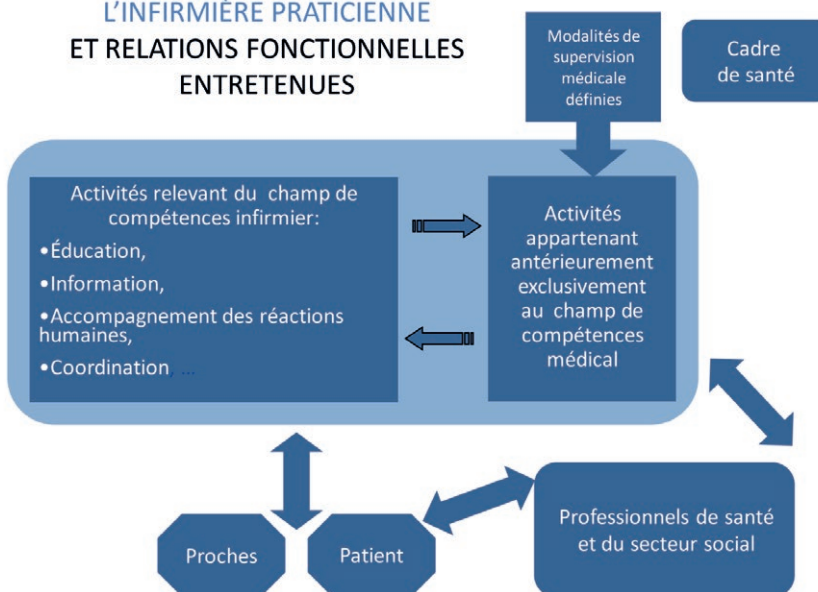


L'infirmière praticienne, quant à elle, développe elle aussi une expertise clinique infirmière mais elle intègre à son raisonnement clinique certaines activités supplémentaires qui jusqu'à présent relevaient exclusivement d'une compétence médicale (cf diagramme ci-dessous). Elle peut ainsi apporter une contribution singulière aux

prises en charge des patients, au travers la mise en oeuvre de compétences d'évaluation clinique, de diagnostic de situation, de prescription ou de prise de décision concernant l'orientation des patients.

Son activité implique des modalités de supervision médicale qui doivent être clairement définies.

### CHAMP DE COMPÉTENCES DE L'INFIRMIÈRE PRATICIENNE ET RELATIONS FONCTIONNELLES ENTRETENUES



Des domaines d'activité variés correspondant aux problématiques de santé publique majeures :  
Suivi des pathologies chroniques stabilisées, santé primaire, gérontologie, maladie mentale, ...

	<b>Infirmière praticienne (IP)</b> <i>(nurse practitioner)</i>	<b>Infirmière spécialiste clinique (ISC)</b> <i>(Clinical nurse specialist)</i>
<b>Lieu d'exercice</b>	Le plus souvent en ambulatoire Mais peut aussi exercer dans le cadre hospitalier	Le plus souvent au sein d'une structure : établissement de santé, réseau, ...
<b>Cadre de référence législatif / Réglementaire</b>	Activités dérogatoires (diagnostic et prescription) Cadre législatif spécifique qui diffère de celui des IDE	Cadre législatif identique à celui des IDE Niveau de maîtrise élevé dans les activités infirmières
<b>Pratique clinique</b>	Activité majeure de l'IP Suivi de files actives de patient ou personnes vivant dans un territoire donné Mise en œuvre du raisonnement clinique Approche intégrative des situations de soins alliant approche infirmière experte et activités dérogatoires (prescription d'examen para cliniques, diagnostic de pathologie, prescriptions de médicaments) Prévention primaire, secondaire et tertiaire	Approche des situations de soins complexes présentées par un groupe de patients Mise en œuvre d'un raisonnement clinique infirmier expert tant dans sa partie diagnostique que thérapeutique (relation d'aide, démarche éducative,...)
<b>Formation</b>	Ce rôle est en général moins investi par l'IP Le plus souvent l'IP sera tutrice d'étudiants préparant un master en pratiques avancées	Rôle très investi par l'ISC en lien avec l'encadrement paramédical dont elle dépend Interventions en formation infirmière initiale et en formation post diplôme (cours magistraux, ...) Formation in situ au sein d'un pôle ou d'un réseau Conception et mise en œuvre du développement professionnel continu (méthodes DPC validés par la Haute Autorité de Santé) Conception et mise en œuvre de dispositifs d'accompagnement des soignants nouvellement affectés Tutorat auprès de différentes catégories de stagiaires infirmiers (étudiants en formation initiale et étudiants de master en pratiques avancées)
<b>Consultation</b>	Le plus souvent il s'agit de consultations de première ligne et même de premier recours par les patients et les professionnels de santé et du secteur social	Intervient le plus souvent dans le cadre de consultations cliniques de deuxième ligne à la demande des soignants Peut également intervenir en qualité de consultante dans la conception de projets institutionnels ou siéger au sein d'instances dédiées à la promotion de la qualité et de la sécurité des soins
<b>Leadership clinique</b>	Est identifié comme un professionnel de santé de premier recours	Exerce un leadership clinique infirmier au sein de l'organisation Mentorat Apporte une contribution infirmière dans les réunions interdisciplinaires
<b>Recherche</b>	Mise en œuvre de l'EBN dans sa pratique afin d'orienter ses décisions cliniques	Favorise l'échange de connaissances Degré d'investissement de l'ISC dépend des compétences acquises dans le domaine de la recherche - a minima, promotion de l'EBN au sein des équipes - communique avec les chercheurs afin de leur faire part des questions, problèmes et innovations rencontrés dans les milieux de soins - participe à la conception, à la mise en œuvre et à la valorisation de travaux de recherche en sciences infirmières ou à des travaux de recherche interdisciplinaires - est investigateur principal de travaux infirmiers

# Qualification

Le réseau de pratiques avancées du CII a validé des recommandations en matière de formation des infirmières de pratique avancée :

- Le diplôme d'infirmière généraliste est un pré requis à l'entrée dans ce type de formation
- La formation doit préparer l'étudiant à investir une fonction clairement définie dans un cadre réglementaire spécifique
- La formation des infirmières de pratique avancée est proposée à un niveau master
- Elle est dispensée par des professionnels infirmiers de pratique avancée ainsi que par d'autres intervenants issus des domaines disciplinaires connexes
- Les programmes de formation doivent être accrédités
- Le programme de formation doit allier approche clinique et contenus théoriques sur le principe de l'alternance.

## **Des cadres de référence relatifs à un programme de formation à la pratique avancée en soins infirmiers ont été développés :**

- Le projet européen Tuning appliqué aux soins infirmiers<sup>4</sup> précise les attendus pédagogiques d'un programme de master
- Le cadre normatif proposé par le Conseil International des Infirmières pour la pratique avancée en soins infirmiers propose notamment un référentiel de compétences pouvant servir de trame à une déclinaison nationale
- Les normes de qualité en matière de formation des infirmières praticiennes développées aux Etats-Unis (National Task Force on Quality Nurse Practitioner Education, USA)<sup>5</sup>

L'analyse de ces différents cadres de référence permet de jeter les bases d'un programme de master destiné à accompagner des infirmières généralistes vers ce niveau de qualification en pratique avancée.

## **Finalité d'un programme de master en pratique avancée en soins infirmiers**

Le but d'un tel programme est de permettre à l'étudiant d'atteindre le niveau de compétences requis pour exercer la fonction d'infirmière de pratique avancée auprès de patients et de leurs proches, dans un domaine d'activité déterminé, en synergie avec les autres membres de l'équipe interdisciplinaire et en adéquation avec les contingences du système de santé.

<sup>4</sup> [http://www.unideusto.org/tuningeu/images/stories/key\\_documents/tuningnursingfinal.pdf](http://www.unideusto.org/tuningeu/images/stories/key_documents/tuningnursingfinal.pdf)

<sup>5</sup> <http://www.nonpf.org/?15>

### Un préalable : élaboration d'un référentiel de compétences national de l'infirmière de pratique avancée

Il est essentiel de pouvoir disposer d'un référentiel de compétences permettant de guider le parcours de l'étudiant en formation. Ce référentiel les pourra s'inspirer :

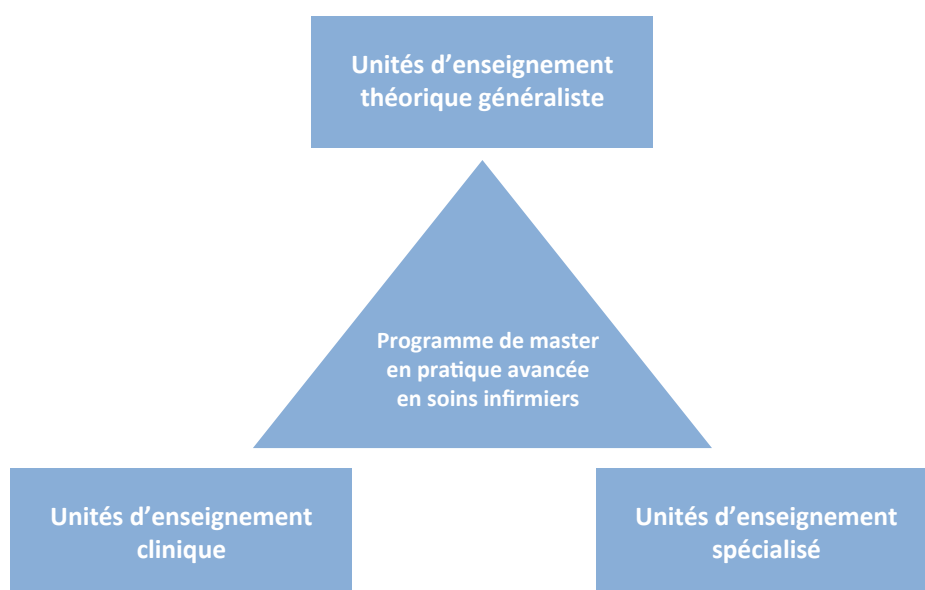
- du projet Tuning (second cycle)
- du cadre de compétences du réseau de pratique avancée (INP/APN network) du Conseil International des Infirmières<sup>6</sup>
- des compétences définies par Hamric (Hamric et al., 2009)

### Objectifs généraux d'un programme de master en pratique avancée

- Un programme de cette nature vise à mettre l'étudiant en capacité :
- d'acquérir un raisonnement clinique optimal dans le champ de compétence ouvert à l'infirmière de pratique avancée,
- d'identifier son domaine de responsabilité et ses limites,
- d'apporter sa contribution spécifique en interdisciplinarité,
- de documenter ses activités,
- d'inscrire sa pratique dans une démarche continue d'amélioration de la qualité et de gestion des risques,
- de s'engager dans une dynamique de développement professionnel continu.

### Principes directeurs d'un programme en pratique avancée

Ancré dans le principe de l'alternance, ce programme doit allier des unités d'enseignement de nature généraliste transposables quel que soit le champ d'activité de la future infirmière de pratique avancée (législation, éthique, recherche, ...) avec des unités d'enseignement clinique (examen clinique, approfondissements en anatomie/physiologie/physiopathologie, réactions humaines, ...) complétés d'unités spécialisées préparant l'étudiant à exercer dans un champ d'activité spécifique (oncologie, diabétologie, ...).



<sup>6</sup> Il est diffusé par le CII : [www.icn.ch](http://www.icn.ch)

### Caractéristiques d'un programme

- Domaine de rattachement et mention à définir selon les décisions nationales prise en matière de déclinaison du processus de Bologne dans la filière infirmière.
- Spécialité : infirmière de pratique avancée.
- Master, parcours professionnel.
- 120 ECTS sont nécessaires.
- Alternance théorie et clinique indispensable.
- Structure du programme en Y (tronc commun et options) favorisant les passerelles.

### Evaluation des compétences

Un outil spécifique (OSCE) destiné à l'évaluation des compétences des infirmières de pratique avancée a été développé et peut être adapté aux spécificités nationales (Rushforth, 2007).

Le développement d'un portfolio peut être utile.

La formation des tuteurs de stage sera nécessaire, ce point devra faire l'objet d'une attention particulière durant les premières années de mise en oeuvre du dispositif dans la mesure où le nombre d'infirmière de pratique avancée sera encore peu élevé. Il sera nécessaire de solliciter les infirmières expertes déjà en poste (infirmières cliniciennes, infirmières ayant développé une expertise particulière dans un programme de formation structuré,...) afin qu'un transfert de savoirs puisse s'opérer.

## Régulation

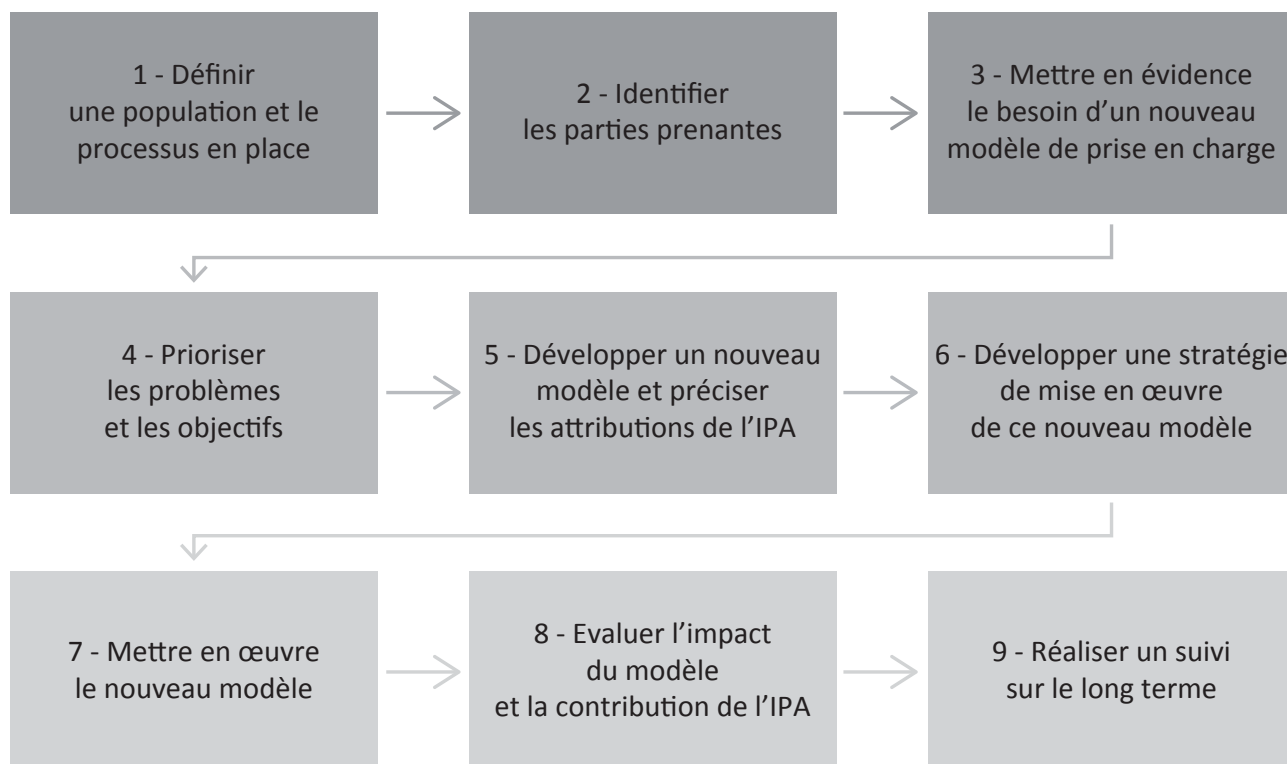
Une régulation spécifique de l'exercice des infirmières de pratique avancée doit être envisagée au sein de la structure ordinale. Le réseau de pratique avancée propose des recommandations dans ce sens :

- PROTECTION DU TITRE SOUHAITABLE,
- LÉGISLATION ENCADRANT LA PRATIQUE,
- DISPOSITIFS FACILITANT LE MAINTIEN DES COMPÉTENCES,
- RE-CERTIFICATION DES PROFESSIONNELS JUGÉE SOUHAITABLE PAR LE CII.

# Implanter la pratique avancée en soins infirmiers dans un système de santé : intérêt du modèle PEPPA

La chaire de pratique avancée de l'Université Mc Master (Ontario, Canada) a développé un modèle structuré en 9 étapes destiné à faciliter l'introduction de la pratique avancée en soins infirmier dans un contexte national (Bryant-Lukosius and Dicenso, 2004).

Les étapes de ce modèle sont présentées dans le diagramme ci-dessous :



Ce modèle met en exergue la nécessité de partir de l'existant afin de développer une réponse la plus adaptée aux besoins de la population et aux caractéristiques du système de santé.

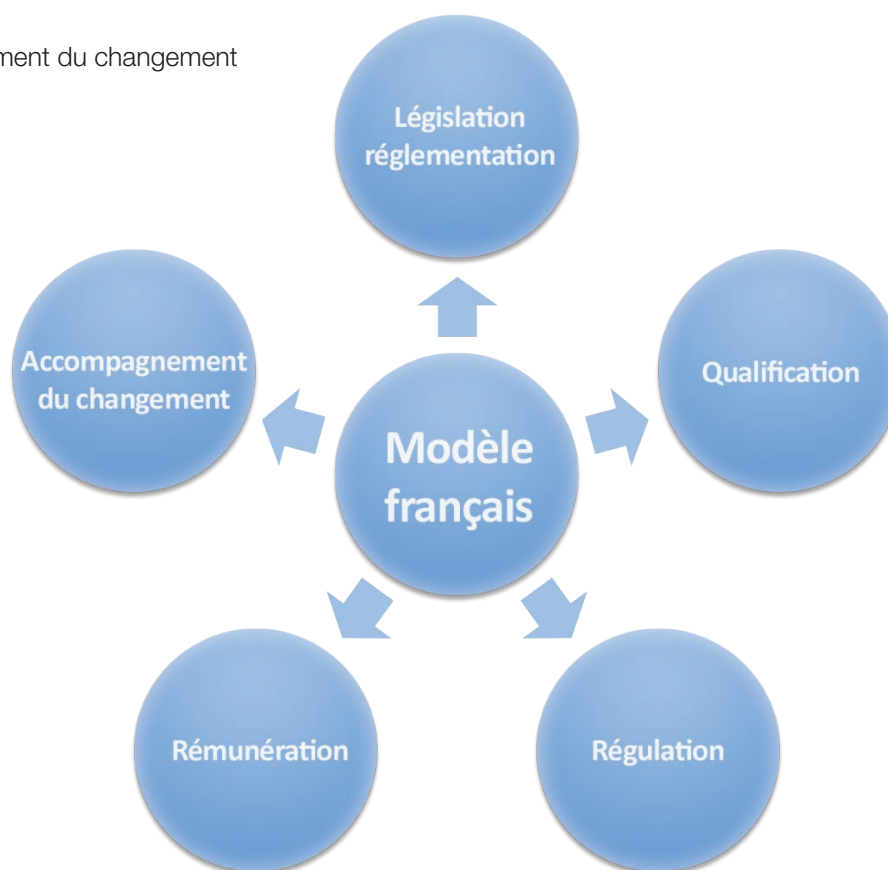
# Un modèle d'introduction de la pratique avancée développé en France

En 2012, la Fédération Hospitalière de France (FHF) a réuni un groupe pluri professionnel d'experts afin de proposer une méthodologie pour la mise en œuvre concrète des recommandations du rapport « Hénart » sur les métiers intermédiaires en santé.

Une proposition de mise en place d'un modèle français de pratique avancée opérationnel a été développée au terme de travaux de ce groupe.

Ce modèle repose sur cinq piliers jugés indispensables à une instauration réussie de la pratique avancée :

- Législation/réglementation
- Qualification
- Régulation
- Rémunération
- Accompagnement du changement



(FHF, 2012)



# Infirmière de pratique avancée en France : quelles missions en réponse à quels besoins ?

Le modèle PEPPA (Bryant-Lukosius and Dicenso, 2004) préconise d'analyser les besoins de la population et de repérer les axes de progrès identifiés au sein du système de santé avant de façonner le profil de l'infirmière de pratique avancée.

Plusieurs éléments peuvent ainsi être mis en exergue au terme d'une analyse de ce type réalisée au sein du système français afin d'envisager la contribution potentielle d'une infirmière de pratique avancée :

## **1 - une prise en compte des caractéristiques des usagers de notre système de santé**

- une population vieillissante
- une prévalence et une incidence accrues des maladies chroniques et des poly-pathologies
- une implication plus marquée des malades dans les décisions de santé qui les concernent
- une situation économique difficile qui influe sur l'état de santé de la population
- une société multiculturelle qui fait souvent du soin une rencontre interculturelle

## **2 - une intégration des évolutions récentes de l'organisation de l'offre de soins**

- un changement de paradigme en matière de d'offre de soins
- des injonctions formulées à l'égard des organisations et des professionnels : pertinence-efficience-performance
- un « virage ambulatoire » qui engendre qui modifie les relations ville/hôpital
- une implication plus grande des proches dans le maintien à domicile et dans les prises en charge de patients atteints de pathologies chroniques
- une responsabilisation accrue des patients

## **3 - des actions de prévention et d'éducation à la santé à développer pour des générations futures en meilleure santé**

## **4 - une approche pluri-professionnelle coordonnée nécessaire à l'accompagnement des parcours de soins des patients**

- une pratique collaborative souhaitable entre les professionnels de santé permettant d'identifier ce qui rassemble ces acteurs ce qui rend singulière la contribution de chaque groupe professionnel

## Impact des infirmières de pratique avancée

De nombreuses études ont exploré l'impact des infirmières de pratique avancée (infirmière spécialiste clinique et infirmière praticienne) lorsque cette fonction est introduite dans un système de santé.

Ainsi, une revue de la littérature (Schiff, 2012) commanditée par l'association américaine des gouverneurs a exploré la contribution des infirmières de pratique avancée en santé primaire. Cette étude a mis en évidence :

- La contribution essentielle des infirmières de pratique avancée dans l'atteinte des objectifs nationaux en matière de santé primaire aux USA
- Le taux de satisfaction élevé des patients bénéficiant de l'intervention d'infirmière de pratique avancée
- La nécessité de favoriser la pratique de cette catégorie d'infirmière en harmonisant le cadre législatif et réglementaire régissant leur exercice. Ce dernier doit permettre aux infirmières de pratique avancée de prescrire et de conforter leur autonomie. Les prestations de soins dispensés par ces infirmières doivent être remboursés par MEDICAID.
- Les infirmières de pratique avancée dispensent des soins de qualité aux patients et obtiennent des résultats de soins satisfaisants.

Une récente étude (Oliver et al., 2014) menée aux Etats-Unis, souligne également les bénéfices dégagés de l'intervention d'infirmières praticiennes tant au niveau des résultats cliniques qu'en matière de prévention des ré-hospitalisations.

Par ailleurs, une revue systématique a été réalisée (Newhouse et al., 2011) afin de déterminer les résultats imputables aux infirmières de pratique avancée sur la période 1998/2008 aux Etats-Unis. Les résultats de cette étude montrent que :

- L'intervention des infirmières de pratique avancée est en augmentation croissante et que cette croissance est plus marquée auprès de personnes en situation économique difficile
- L'introduction d'infirmières spécialistes cliniques dans les établissements de santé permet de réduire de manière conséquente les durées moyennes de séjours mais aussi d'améliorer l'efficacité des équipes soignantes
- Une autre revue systématique publiée en 2013 (Donald et al., 2013) a exploré la contribution des infirmières de pratique avancée dans les unités de soins de longue durée accueillant des personnes âgées. Les résultats de cette étude mettent en évidence :
  - Une réduction de la dépression, de l'incontinence urinaire, de la survenue d'escarre, de l'utilisation de la contention et de comportements agressifs des résidents sont observables dans les établissements ayant introduit des infirmières de pratique avancée.
  - Une réalisation plus aisée des projets de vie des résidents dans les structures dotées d'infirmières de pratique avancée
  - Une satisfaction accrue des familles et des proches des résidents dans les établissements ayant opté pour le recrutement d'infirmières de pratique avancée.

Des recommandations ont été formulées au terme d'une étude réalisée aux Etats-Unis par le Public Policy Institute de l'AARP (AARP Public Policy Institute, 2011) afin de promouvoir la pratique avancée en soins infirmiers et d'éliminer les obstacles à la mise en œuvre de ce type de pratique.

Par ailleurs, des indicateurs spécifiques permettant d'évaluer l'impact des infirmières de pratique avancée ont été développés (Gerrish et al., 2013). Ils explorent à la fois des aspects cliniques, les aspects liés aux équipes ou plus largement encore l'impact sur l'organisation.

# RÉFÉRENCES

- Bryant-Lukosius, D., Dicenso, A., 2004. A framework for the introduction and evaluation of advanced practice nursing roles. *J. Adv. Nurs.* 48, 530-540. doi:10.1111/j.1365-2648.2004.03235.x
- Debout, C., 2014. [The clinical nursing practice some elements of clarification in the French context]. *Soins Rev. Ref. Infirm.* 26-31.
- Haute Autorité de Santé, 2008. Délégation, transferts, nouveaux métiers... Comment favoriser des formes nouvelles de coopération entre professionnels de santé. *Recomm. HAS En Collab. Avec L'ONDPS Paris.*
- Donald, F., Martin Misener, R., Carter, N., Donald, E.E., Kaasalainen, S., Wickson Griffiths, A., Lloyd, M., Akhtar Danesh, N., DiCenso, A., 2013. A systematic review of the effectiveness of advanced practice nurses in long term care. *J. Adv. Nurs.* 69, 2148-2161.
- Gerrish, K., McDonnell, A., Kennedy, F., 2013. The development of a framework for evaluating the impact of nurse consultant roles in the UK. *J. Adv. Nurs.* 69, 2295-2308.
- Hamric, A.B., Spross, J.A., Hanson, C.M., 2009. *Advanced practice nursing: an integrative approach.* Saunders/Elsevier, St. Louis, Mo.
- Newhouse, R.P., Stanik-Hutt, J., White, K.M., Johantgen, M., Bass, E.B., Zangaro, G., Wilson, R.F., Fountain, L., Steinwachs, D.M., Heindel, L., 2011. Advanced practice nurse outcomes 1990-2008: a systematic review. *Nurs. Econ.* 29, 1-21.
- Oliver, G.M., Pennington, L., Revelle, S., Rantz, M., 2014. Impact of nurse practitioners on health outcomes of Medicare and Medicaid patients. *Nurs. Outlook* 62, 440-447.
- Rushforth, H.E., 2007. Objective structured clinical examination (OSCE): review of literature and implications for nursing education. *Nurse Educ. Today* 27, 481-490.

Une liste détaillée de ressources bibliographiques est à votre disposition sur simple demande auprès de l'ANFIIDE ([secretariat@anfiide.com](mailto:secretariat@anfiide.com)) ou de l'Ordre national des infirmiers ([contact@ordre-infirmiers.fr](mailto:contact@ordre-infirmiers.fr))



## Conseil national de l'Ordre des infirmiers

228, rue du Faubourg-Saint-Martin

75010 Paris

Tél. : 01 71 93 84 50

[ordrenationaldesinfirmiers@gmail.com](mailto:ordrenationaldesinfirmiers@gmail.com)



[www.ordre-infirmiers.fr](http://www.ordre-infirmiers.fr)



[@OrdreInfirmiers](https://twitter.com/OrdreInfirmiers)



[Ordre national des infirmiers](https://www.facebook.com/Ordre national des infirmiers)