

Contribution à la réflexion GT1 IPA Urgences, Novembre 2020

# **Focus « Urgences »**

synthèse réalisée par Perrine BOURSIN  
représentante CNPI

# « Urgences »

## et Santé

Complication aiguë d'un élément stable ou instable de l'état de santé d'une personne ou d'un groupe de personne

et/ou Mise en jeu brutale et immédiate de l'état de santé d'une personne ou d'un groupe de personne

Ressentie ou objectivée

Requérant un ensemble coordonné et immédiat de ressources complémentaires humaines et techniques

## et Système de santé

Organisations et ressources permettant d'y faire face 24h/24 7J/7 (« urgences » et aval)

Organisations et ressources permettant de prévenir et éviter (amont)

## et Santé publique

Observatoire de l'état de santé de la population

Observatoire des forces et des limites du système de santé

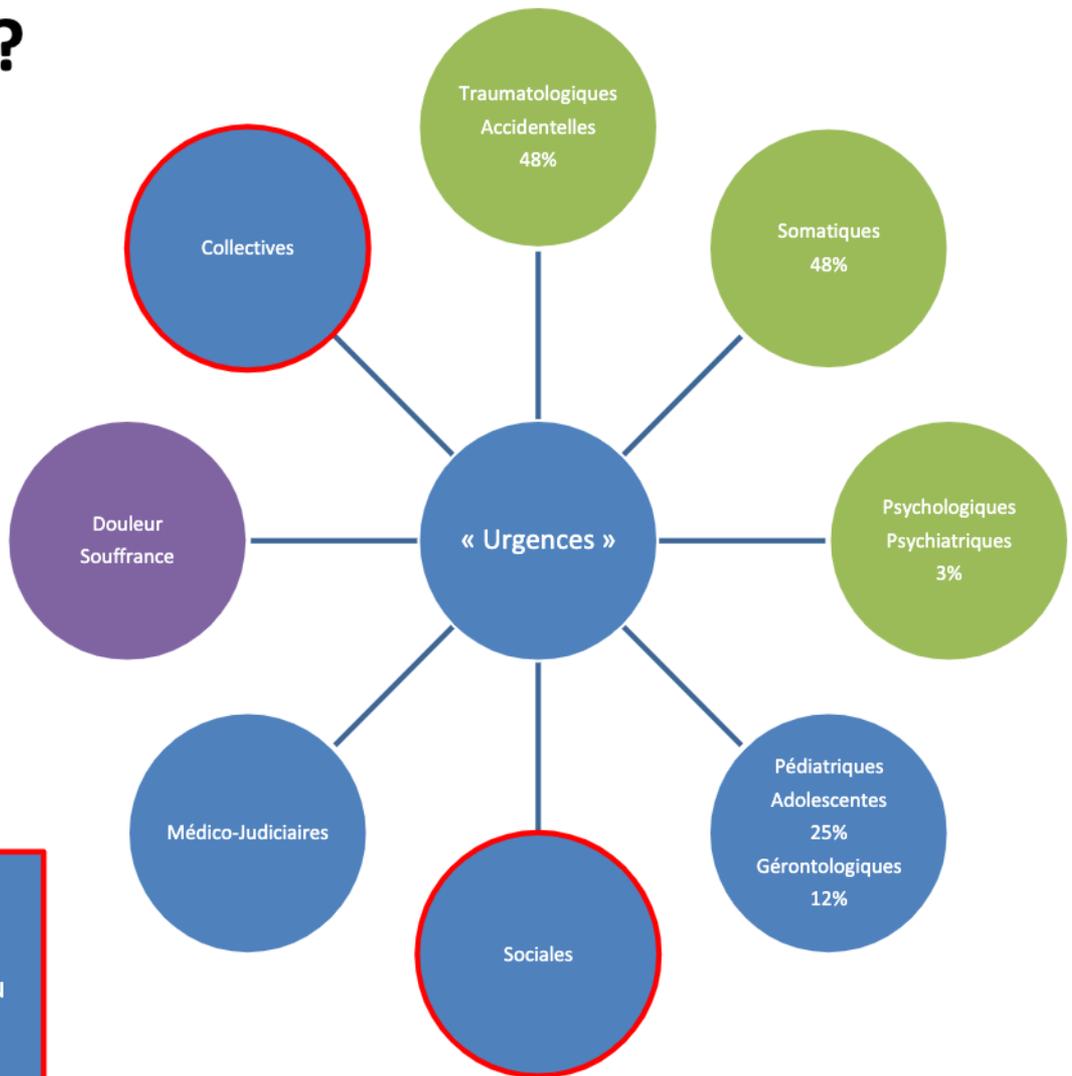
**La santé** est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

**Le système de santé** est l'ensemble des organisations, des institutions, des ressources et des personnes dont l'objectif principal est d'améliorer la santé.

**La santé publique** est la science et l'art de prévenir les maladies, de prolonger la vie et d'améliorer la santé physique et mentale à un niveau individuel et collectif.

# En pratique ?

110 motifs de recours fréquents identifiés



Le patient = le plus souvent un inconnu

# En pratique ?



## Classification clinique des malades des urgences

État de santé stable, pas d'examen complémentaire (CCMU1)

= 10-20%

État de santé stable, examens complémentaires ou petite traumatologie (CCMU2)

= 60-70%

État de santé instable, sans mise en jeu du pronostic vital (CCMU3)

État de santé instable, avec mise en jeu pronostic vital (CCMU4)

État de santé nécessitant des gestes de réanimation (CCMU5)

⇒ Hospitalisation (recherche de lit d'aval allonge temps de passage +++)

= 20% (dont 56% des >75ans)

## Recours inapproprié aux « urgences » ?

Littérature internationale

Pas de définition consensuelle

20 à 40% des recours si analyse a posteriori parcours et ressources mobilisés

Si on interroge les patients : inquiétude, immédiateté des ressources disponibles

6% des recours si analyse a posteriori parcours et ressources mobilisés +

éventuelle absence d'alternative + urgence ressentie du patient

**Association ++ aux critères de vulnérabilité sociale**

# En pratique ?



## Chez les sapeurs pompiers



- Missions d'assistance : ↗ ++
- Missions de secours
  - assurées par IDE SP

**60% = pas de protocoles thérapeutiques**

40% = protocoles thérapeutiques

**le 1<sup>er</sup> (50%) : protocole Antalgie  
traumato, colique néphrétique**

**le 2<sup>e</sup> : protocole ACR**

# **IDE «Urgences »**

**incluant tous les segments de pratique  
urgences pré hospitalières  
& urgences hospitalières**

**Principales  
Compétences  
CLINIQUES  
approfondies**

Surveillance clinique

Jugement clinique

Décision clinique

**Principales  
Compétences  
TECHNIQUES  
approfondies**

Traumatologie

Défaillances vitales  
et damage control

Pharmacologie

**Principales  
Compétences  
RELATIONNELLES  
Patient et ses proches  
approfondies**

Communication  
rassurante

Accompagnement  
situations difficiles

Gestion  
situations de stress

Gestion  
situations  
d'agressivité

**Principales  
Compétences  
COLLABORATIVES  
Interdépendance  
approfondies**

Equipes soignantes  
en amont

Equipes soignantes  
en aval

Equipes mobiles

Equipe rapprochée  
pluriprofessionnelle  
de la structure

**Principales  
Compétences  
ORGANISATIONNELLES  
approfondies**

Triage et  
Coordination des  
flux

Anticipation de  
l'imprévu

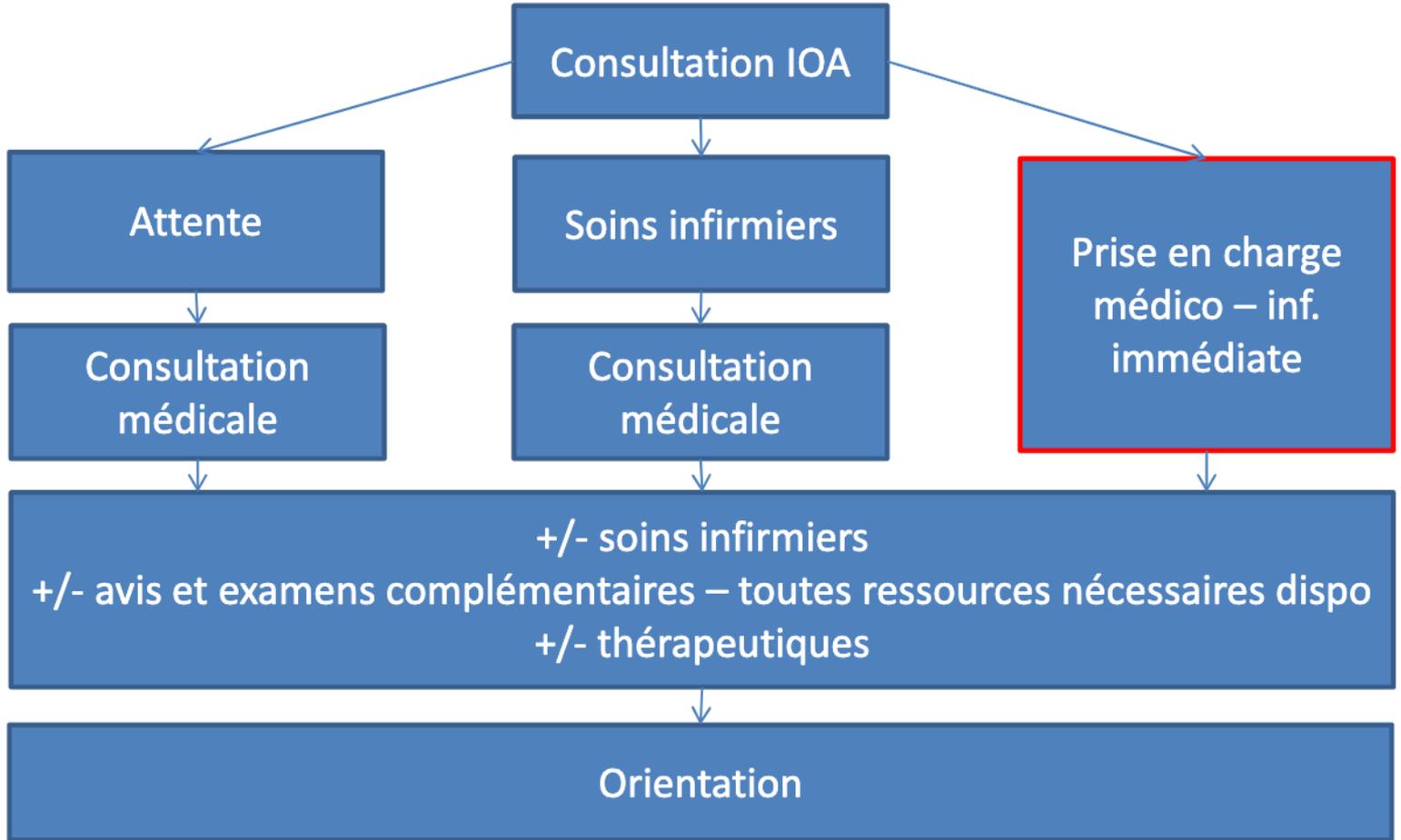
Adaptabilité à  
l'imprévu

Urgences collectives  
et Situations  
sanitaires  
exceptionnelles

# **au sein du SAU**

déclinaison du parcours du patient et  
des interactions pluri-professionnelles

Patients  
Proches



De l'accueil à la sortie du SAU  
Patients  
Proches

IOA

IDE

Examens et avis  
complémentaires  
Thérapeutiques

IDE

Orientation

AMA  
AS  
MAO

AS  
Brancardiers  
Médecins

AS  
Brancardiers  
Médecins

Equip Amont\*  
Ambulanciers  
Pompiers  
SMUR AR  
Cadres de  
santé

Cadres de santé  
Equipes mobiles  
(santé mentale, soins palliatifs, addicto, gérontologique...)  
Spécialistes  
(med, paramed, rééduc, techn, social, psycho...)  
Secrétaires  
ETUDIANTS

Equipes aval\*\*  
Ambulanciers  
SMUR  
Brancardiers  
Cadres de  
santé  
Secrétaires

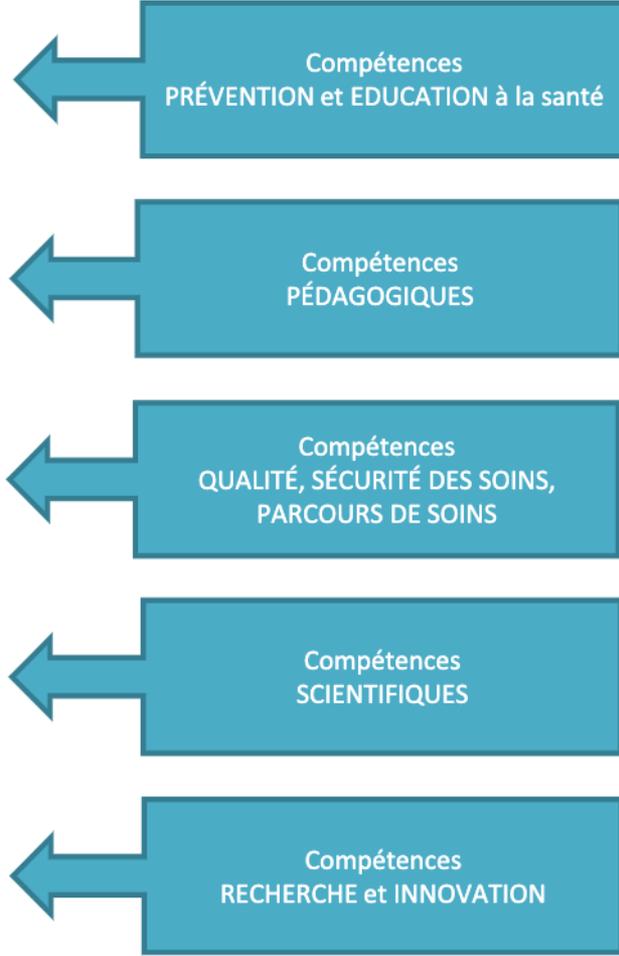
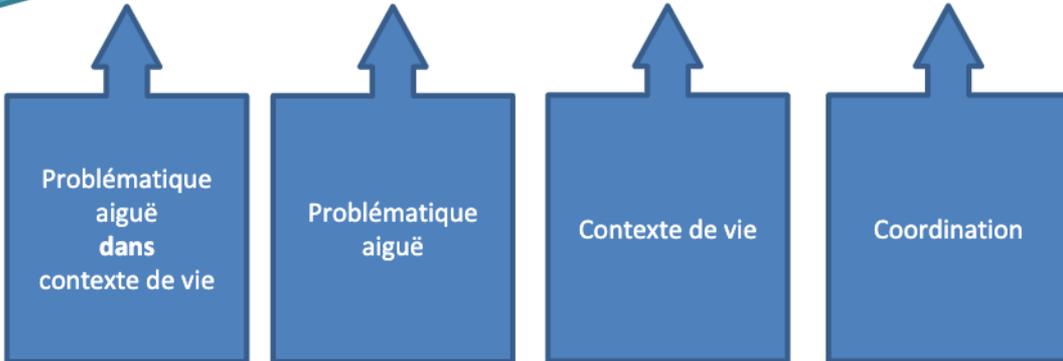
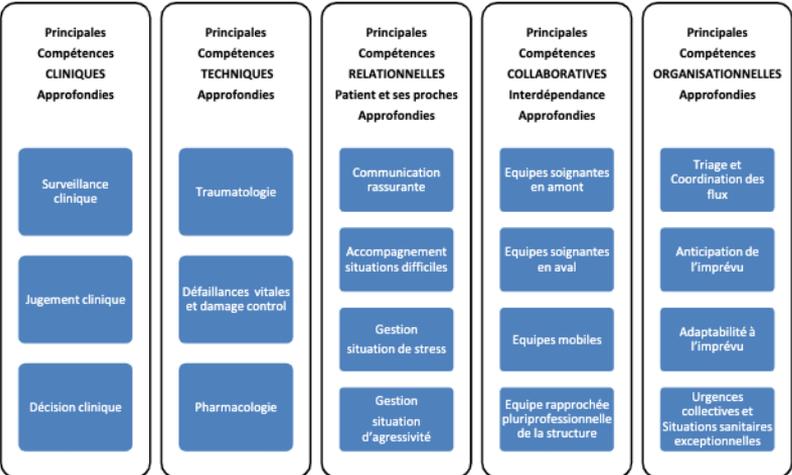
\* Equipes amont : Equipes des établissements sanitaires et sociaux, Professionnels de santé libéraux, Equipes des réseaux de soins, MSG..., Equipes mobiles extrahospitalières (non exhaustif)

\*\* Equipes aval : Equipes des établissements sanitaires et sociaux, Professionnels de santé libéraux, Equipes des réseaux de soins, MSG..., Equipes mobiles extrahospitalières, Equipes de soins hospitalières, Equipes mobiles intra hospitalières (non exhaustif)

# « IPA Urgences »

prospective approfondie & perspectives

Leadership  
et mentorat



# Nécessité d'objectiver le domaine complémentaire d'exercice infirmier

= formaliser un référentiel d'activités et  
de compétences complémentaires  
aux référentiels préexistants

# Proposition : groupe de travail

- . coordonné Christophe DEBOUT, Perrine BOURSIN et Benoit BIREMBAUT
- . constitué de professionnels du terrain expérimentés  
*urgences pré-hospitalières et hospitalières*

- recensement des activités et compétences
- soumission à la discussion collégiale élargie  
*CNP de la profession / corps médical de la médecine d'urgence*
- croisement avec le 1<sup>er</sup> recours pour les autres domaines d'interventions de la pratique avancée

## Composition envisagée

- IDE urgences expérimentés
  - Urgences adultes, Urgences médico-judiciaires, Master Ethique (CHU IDF)
  - Urgences polyvalentes, PASS et parcours de soins (CH Grand Ouest)
  - Urgences pédiatriques, Formateur IOA, DU Ethique (CHU Grand Ouest)
  - Urgences adultes, Master Pédagogie (CHU IDF)
  - Urgences adultes, DU Education en santé, Master Economie et gestion des établissements de santé (CH Bretagne)
  - Urgences adultes, Etudiant IPA (CHU IDF)
  - Urgences adultes, IDE santé mentale (CHU IDF)
- IPDE urgences expérimenté
  - Urgences pédiatriques (CHU Grand Ouest)
- Cadre de santé ou cadre supérieur de santé urgences expérimenté
  - Urgences polyvalentes, Protocole de coopération traumatologique (CH Occitanie)
  - Urgences polyvalentes, SMUR (CH Auvergne-Rhône-Alpes)
  - Urgences adultes, SMUR, Master Développement des compétences (CHU IDF)
- IDE Pré-hospitalier expérimenté
  - SDIS 80 (Hauts de France)
  - SMUR, SAMU, DU Urgences vitales, DU SI pédiatriques, Licence Recherche (CH IDF)
- IADE SMUR expérimenté
  - SMUR, Formateur (CHU IDF)
- Cadre de santé ou cadre supérieur de santé IADE SAMU SMUR expérimenté
  - SMUR, SAMU (CH ou CHU IDF)
- Autres professionnels infirmiers de terrain des urgences hospitalières pré-hospitalières
- IPA ayant une expérience chevronnée aux Urgences

Méthodologie : 2 à 3 réunions - travail intersession – Échéance mi-décembre 2020

➤ Mise en commun avec CNP IPA et autres CNP de la profession – Échéance mi janvier 2021