



*Les Hôpitaux  
Universitaires  
de STRASBOURG*

*Virginie RESTOUILH (IPA-U)*



**GHR**

Mulhouse Sud-Alsace

*William HERMANN (EIPA-U)*

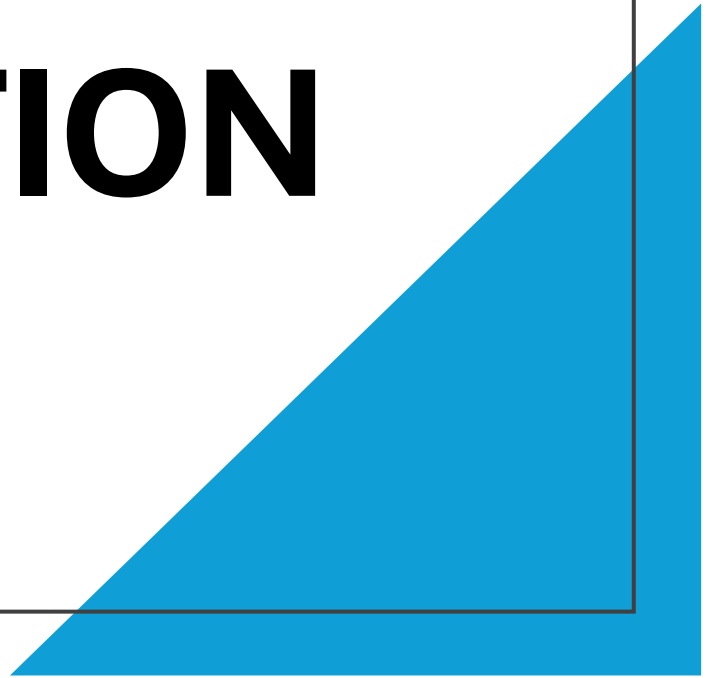


**AG Est-RESCUE – NANCY**

# LES IPA DANS LES STRUCTURES DE MÉDECINE D'URGENCE

11.04.2024

# CONTEXTUALISATION





# DÉFINITION

« 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 infirmiers (2008)**

# ÉTAT DES LIEUX DE LA PRATIQUE AVANCÉE

- ❑ 330.000 IPA – 25 pays
- ❑ Infirmier Clinicien Spécialisé vs Infirmier Praticien

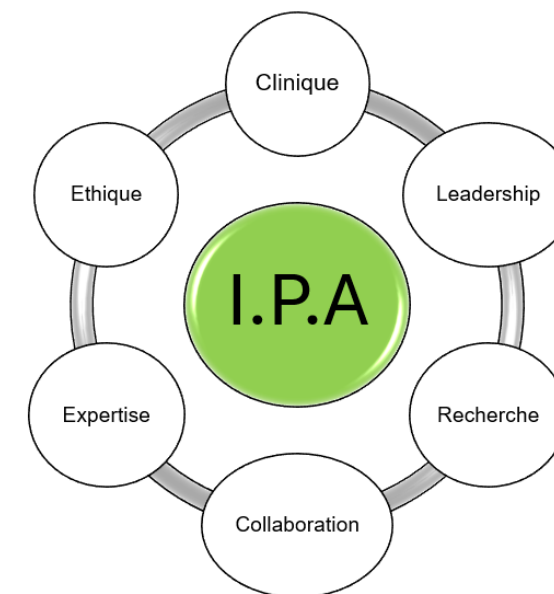


**Tableau 3 : caractéristiques de l'infirmière clinicienne spécialisée et de l'infirmière praticienne**

INFIRMIÈRE CLINICIENNE SPÉCIALISÉE	INFIRMIÈRE PRATICIENNE
Domaine de pratique défini dans une spécialité identifiée	Domaine de pratique complet, propre aux IP, les activités comprenant l'établissement d'ordonnance, la gestion du diagnostic et du traitement
Dispense des soins directs et indirects, généralement à des patients dont le diagnostic est établi	Prodigue habituellement des soins cliniques directs aux patients dont l'affection n'a pas encore été diagnostiquée, outre qu'elle dispense des soins continus aux patients dont le diagnostic a déjà été établi
Travaille dans un champ de pratique spécialisé	Travaille de façon générique dans différents contextes et champs de pratique
Travaille auprès de populations définies de patients (p. ex., oncologie, gestion de la douleur, cardiologie)	Travaille auprès de plusieurs populations différentes de patients
Travaille de façon autonome et collabore avec une équipe, en faisant appel à une approche systémique, avec le personnel infirmier et d'autres prestataires et organisations de soins de santé	Travaille de façon autonome et en collaboration avec d'autres professionnels de santé
Partage fréquemment la responsabilité clinique avec d'autres professionnels de santé	Assume l'entière responsabilité clinique et la gestion de sa population de patients
Conseille les infirmières et d'autres professionnels de santé dans la gestion de problèmes complexes de soins des patients	Procède à des évaluations et des examens de santé avancés et complets pour établir des diagnostics différentiels
Dispense des soins cliniques liés à un diagnostic différencié	Initie et évalue un plan de gestion du traitement d'après des évaluations et des examens de santé avancés, fondés sur la réalisation de diagnostics différentiels
Influe sur la pratique clinique et infirmière spécialisée à travers le leadership, la formation et la recherche	S'investit dans les domaines du leadership, de la formation et des recherches cliniques
Dispense des soins reposant sur des données probantes et aide les infirmières et d'autres professionnels de santé à faire de même	Dispense des soins fondés sur des éléments de preuve
Évalue les résultats chez les patients afin d'identifier et d'influencer les améliorations cliniques du système	Est souvent autorisée à orienter et à faire admettre des patients
Peut, ou non, disposer d'un certain niveau d'autorisation d'établir des ordonnances dans une spécialité	Est habituellement autorisée à établir des ordonnances

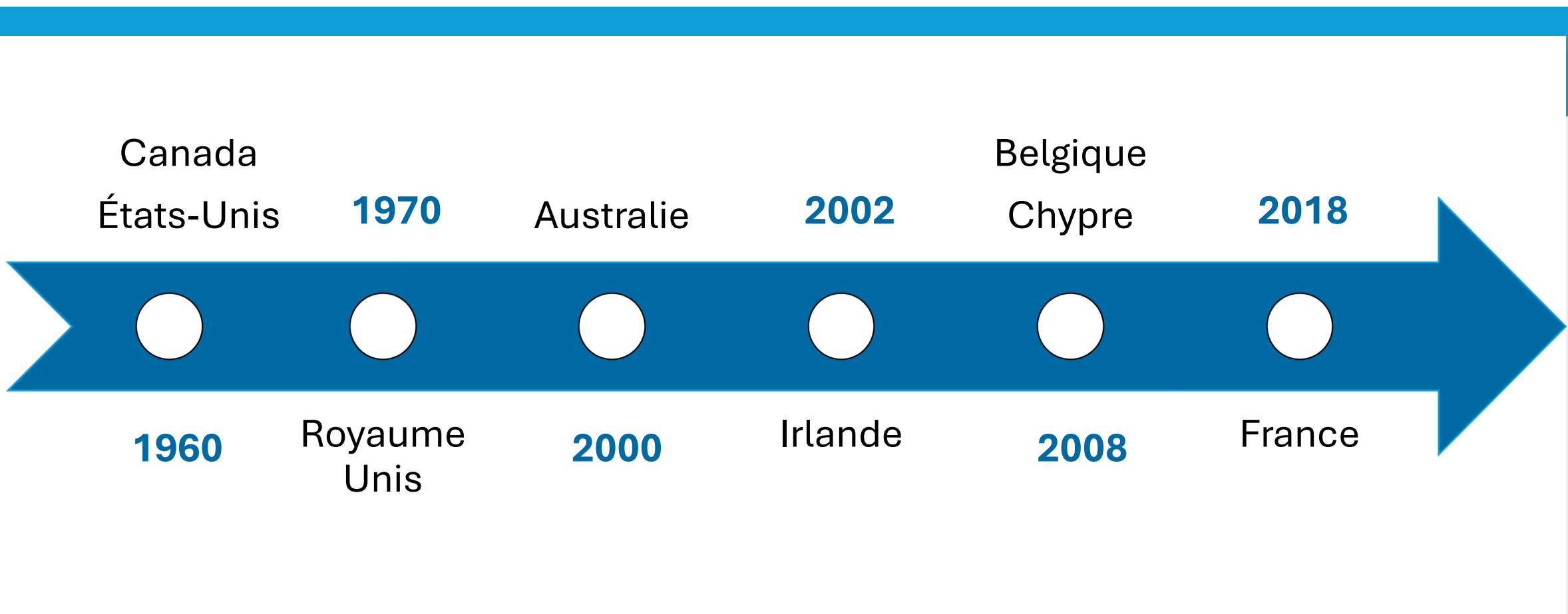
**Tableau 4 : similitudes entre l'infirmière clinicienne spécialisée et l'infirmière praticienne**

ICS et IP
• Titulaires d'un diplôme d'enseignement de niveau master au minimum
• Autonomes et responsables à un niveau avancé
• Dispensent des soins aux patients de façon compétente et sûre, grâce à une fonction ou un niveau de pratique infirmière désigné(e)
• Possèdent à la base une qualification d'infirmière généraliste
• Ont des fonctions à des niveaux de compétences plus importants et quantifiables
• Ont acquis la capacité d'appliquer les compétences théoriques et cliniques de la pratique infirmière avancée à travers la recherche, la formation, le leadership et les compétences cliniques diagnostiques
• Disposent de compétences et de normes définies, périodiquement révisées pour maintenir la pertinence de la pratique
• Inspirées par l'environnement mondial, social, politique, économique et technologique
• Reconnassent leurs limites et entretiennent leurs compétences cliniques à travers une formation professionnelle continue
• Respectent les normes déontologiques du secteur infirmier
• Dispensent des soins globaux
• Sont reconnues grâce à un système d'accréditation





# HISTORIQUE



# HISTORIQUE FRANCE



# **CADRE RÉGLEMENTAIRE**





# FORMATION



Formation universitaire, diplôme d'état, grade master



Faculté de médecine (Strasbourg), enseignements mutualisés Nancy



1 année de tronc commun & 1 année de spécialisation | 3 stages obligatoires



Justifier de 3 ans d'exercice en tant qu'IDE pour exercer

# TYPES DE PARCOURS

## PARCOURS PARAMÉDICAL

L'infirmier en pratique avancée du domaine d'intervention « urgences » est **compétent pour prendre en charge un patient et établir des conclusions cliniques** [dès lors qu'un médecin de la structure de médecine d'urgence intervient au cours de la prise en charge](#), pour les motifs de recours et les situations cliniques présentant un moindre degré de gravité ou de complexité [...]

## PARCOURS MÉDICO-PARAMÉDICAL

L'infirmier en pratique avancée du domaine d'intervention « urgences » **participe**, [après décision du médecin de structure de médecine d'urgence et sous sa conduite diagnostique](#), à la **prise en charge des urgences vitales ou complexes** pour les motifs de recours et les situations cliniques les plus graves ou complexes [...]



MOTIFS DE RECOURS ET SITUATIONS CLINIQUES LES PLUS GRAVES ET COMPLEXES	MOTIFS DE RECOURS ET SITUATIONS CLINIQUES PRÉSENTANT UN MOINDRE DEGRÉ DE GRAVITÉ OU DE COMPLEXITÉ	MOTIFS DE RECOURS ET SITUATIONS CLINIQUES LES PLUS GRAVES ET COMPLEXES	MOTIFS DE RECOURS ET SITUATIONS CLINIQUES PRÉSENTANT UN MOINDRE DEGRÉ DE GRAVITÉ OU DE COMPLEXITÉ
« L'IPA participe, <b>après décision du médecin et sous sa conduite diagnostique</b> , à la prise en charge des urgences vitales ou complexes pour les motifs de recours ci-dessous. »	« L'IPA est compétent pour prendre en charge patient et établir des conclusions cliniques <b>dès lors qu'un médecin intervient</b> au cours de la prise en charge, pour les motifs ci-dessous. »	« L'IPA participe, <b>après décision du médecin et sous sa conduite diagnostique</b> , à la prise en charge des urgences vitales ou complexes pour les motifs de recours ci-dessous. »	« L'IPA est compétent pour prendre en charge un patient et établir des conclusions cliniques <b>dès lors qu'un médecin intervient</b> au cours de la prise en charge, pour les motifs ci-dessous. »
<p><b>ABDOMINAL (2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Douleur abdominale</li> <li>▪ Ictère</li> </ul> <p><b>CARDIO-CIRCULATOIRE (9)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Douleur thoracique / syndrome coronarien aigu (SCA)</li> <li>▪ Malaise</li> <li>▪ Tachycardie / tachyarythmie</li> <li>▪ Bradycardie / bradyarythmie</li> <li>▪ Dyspnée / insuffisance cardiaque</li> <li>▪ Dysfonction stimulateur / défibrillateur cardiaque</li> <li>▪ Œdème des membres inférieurs / insuffisance cardiaque</li> </ul>	<p><b>ABDOMINAL (8)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Problème technique (stomie, cicatrices post chirurgie)</li> <li>▪ Hernie, masse ou distension abdominale <b>sans signe de gravité</b></li> <li>▪ Ingestion de corps étranger <b>sans signe de gravité</b></li> <li>▪ Corps étranger dans le rectum <b>sans signe de gravité</b></li> <li>▪ Constipation sans vomissements <b>ni douleurs intestinales</b></li> <li>▪ Vomissement / diarrhée <b>sans signe de gravité</b></li> <li>▪ Douleur anale</li> <li>▪ Hoquet</li> </ul> <p><b>CARDIO-CIRCULATOIRE (4)</b></p>	<p><b>PÉDIATRIE &lt; OU = 2 ANS (2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Convulsion hyperthermique</li> <li>▪ Diarrhée / vomissement du nourrisson (&lt; 24 mois)</li> </ul> <p><b>PSYCHIATRIE (1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Trouble du comportement à composante psychiatrie</li> </ul>	<p><b>PEAU (8)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Brûlure ou consultation tardive pour brûlure, <b>hors signe de gravité</b></li> <li>▪ Abscesses ou infection localisée de la peau</li> <li>▪ Erythème et autres éruptions / œdème spontané de la peau (étendu et localisé), <b>hors anaphylaxie</b></li> <li>▪ Morsure / piqûre / prurit / parasitose (<b>étendu et localisé</b>)</li> <li>▪ Corps étranger sous la peau</li> <li>▪ Plaies <b>non traumatiques</b> ou lésions cutanées de <b>faible superficie</b> et de <b>faible profondeur</b></li> </ul>

# 43 MOTIFS FILIÈRE MÉDICO-PARAMÉDICALE

## 52 MOTIFS FILIÈRE PARAMÉDICALE

<p><b>NEUROLOGIE (4)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Convulsions</li> <li>▪ Confusion / désorientation temporo-spatiale</li> <li>▪ Céphalées, hors habituelles</li> <li>▪ Vertige / trouble de l'équilibre récent</li> <li>▪ Déficit moteur, sensitif, sensoriel ou du langage/AVC</li> </ul> <p><b>OPHTALMOLOGIE (2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Corps étranger / brûlure oculaire</li> <li>▪ Trouble visuel / œil douloureux / cécité</li> </ul> <p><b>ORL / STOMATOLOGIE (1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Epistaxis (saignement abondant résolutif)</li> </ul> <p><b>PEAU (1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ecchymose / hématome spontané</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Exposition à une maladie contagieuse</li> <li>▪ Hyperthermie isolée</li> </ul> <p><b>NEUROLOGIE (2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vertiges / trouble de l'équilibre : <b>si troubles anciens</b></li> <li>▪ Céphalées ou migraines <b>habituelles</b></li> </ul> <p><b>OPHTALMOLOGIE (1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Démangeaisons / œil rouge <b>non douloureux</b></li> </ul> <p><b>ORL / STOMATOLOGIE (8)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Troubles de l'audition / acouphènes</li> <li>▪ Tuméfaction ORL ou cervicale, <b>hors cellulite</b></li> <li>▪ Epistaxis : saignement <b>peu abondant ou résolutif</b></li> <li>▪ Otagie</li> <li>▪ Douleur de gorge / angine / stomatite, <b>sans trismus</b></li> <li>▪ Obstruction nasale / rhinite / sinusite</li> <li>▪ Problème de dent ou de gencive</li> <li>▪ Corps étranger ORL, <b>sans signes respiratoires</b></li> </ul>	<p><b>DIVERS (7)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Situation sanitaire exceptionnelle de type pandémique ou NRBC</li> <li>▪ Hyperglycémie glycémie &gt; ou = à 20 mmol/l ou cétose positive</li> <li>▪ Hypoglycémie avec troubles de la conscience</li> <li>▪ Anomalie de résultats biologiques</li> <li>▪ Altération de l'état général/asthénie : signes objectifs d'altération d'état général</li> <li>▪ Coup de chaleur/insolation</li> <li>▪ Gelure/lésion étendue ou profonde liée au froid</li> </ul>	<p><b>TRAUMATOLOGIE (3)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Traumatisme crânien de l'adulte <b>sans perte de connaissance ni anticoagulant</b></li> <li>▪ Traumatisme d'épaule ou distal de membre : <b>impotence modérée ou petite déformation</b></li> <li>▪ Plaie superficielle <b>hormis la main</b> et les <b>zones à risque du visage</b></li> </ul> <p><b>DIVERS (5)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Allergie</li> <li>▪ Hypoglycémie (<b>sans troubles de la conscience</b>)</li> <li>▪ Problème suite de soins (pansements...)</li> <li>▪ Problématique sociale</li> <li>▪ Coup de chaleur, insolation <b>sans signe de gravité</b></li> </ul>
--	--	--	---



# LISTE DES ACTES IPA

- Réalisation d'un débitmètre de pointe.
- Prélèvements de sang par ponction artérielle pour gazométrie.
- Prélèvements non sanglants effectués au niveau des téguments ou des muqueuses directement accessibles.
- Prélèvements et collecte de sécrétions et d'excrétions.
- Recueil aseptique des urines.
- Réalisation et surveillance de pansements spécifiques.
- Ablation du matériel de réparation cutanée.
- Réalisation d'une échographie de vessie.
- Echoguidage des voies veineuses périphériques difficiles.
- Pose de cathéter veineux court.
- Pose de sonde gastrique.
- Pose de sonde vésicale à demeure y compris le premier sondage chez l'homme.
- Toucher rectal.
- Spirométrie et mesure du monoxyde de carbone expiré.
- Méchage pour épistaxis (hors ballonnet).
- Anesthésie locale et topique.
- Gypsothérapie.
- Immobilisations au moyen d'attelles, orthèses et autres dispositifs.
- Réalisation de sutures (sauf visage et mains) comprenant les arcades sourcilières, le crâne et la pose / ablation de crins ;
- Incision et drainage d'abcès, méchage.
- Tests rapides d'orientation diagnostiques inscrits au tableau 3 de l'arrêté du 1er août 2016 ainsi que ceux recommandés en cas d'épidémie ou de pandémie.
- Dosage de l'hémoglobine par " HemoCue ”.
- Pose d'une oxygénothérapie (< 15l/ min).
- Défibrillation manuelle.



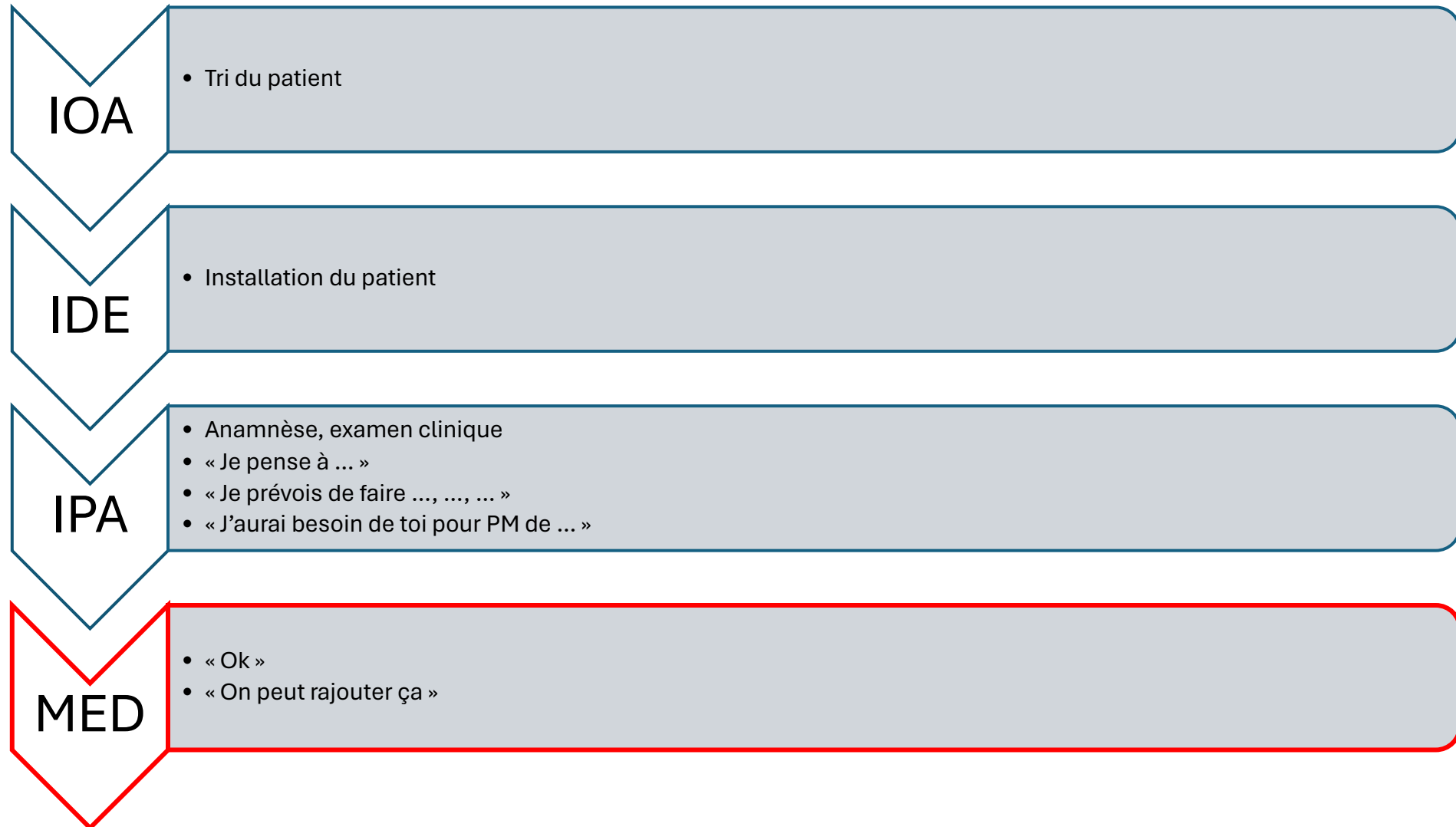
# LISTE DES ACTES IPA-U

## Actes infirmiers uniquement dans le cadre du domaine d'intervention “ Urgences ” :

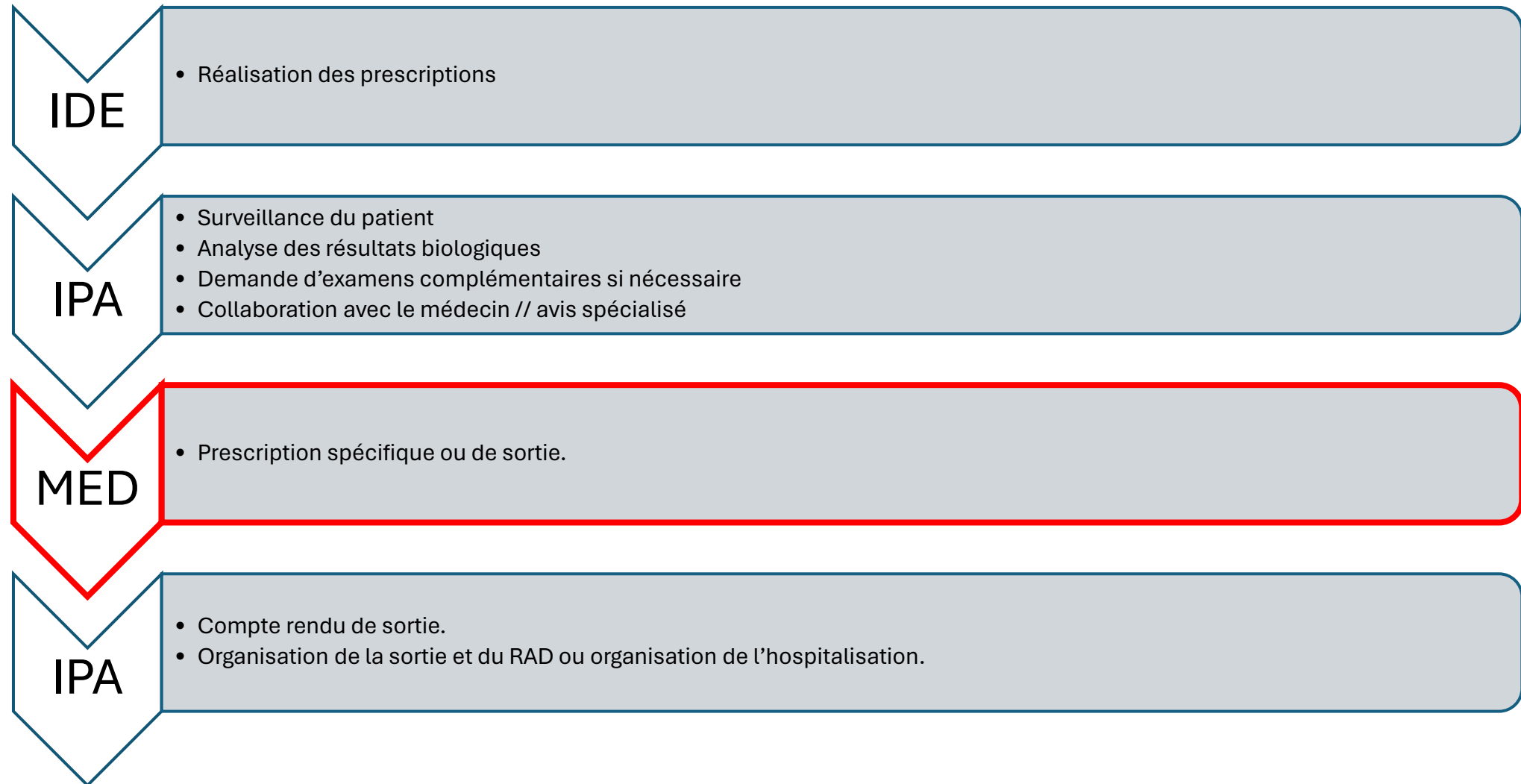
- Test à la trinitrine.
- Recueil du signal et des images en échographie à l'aide de la technique FAST .
- Pose de cathéter intra osseux, veineux profond (type “ Désilet ”), de pression artérielle sanglante.
- Pose d'une oxygénothérapie haut débit, d'une ventilation non-invasive.
- Pose d'une canule oropharyngée, d'un masque oropharyngé, mise en place d'un dispositif de ventilation **sans laryngoscopie**.
- Ponction d'ascite.
- Décompression d'un pneumothorax suffocant.
- Pose d'attelle de traction.
- Aide à la réduction de fractures.
- Actes de rééducation ;**
- Equipement de protection individuelle ;**
- Bons de transport ;**
- Arrêt de travail de moins de 7 jours.**

Prescription possible pour les IPAU

# EXEMPLE : PRISE EN CHARGE MÉDICO-PARAMÉDICALE




# EXEMPLE : PRISE EN CHARGE MÉDICO-PARAMÉDICALE



sfmu <b>FRENCH</b> triage		
motif de recours	Tri M	Tri 1
Traumatisme avec amputation	1	
Traumatisme abdomen/thorax/cervical	2	pénétrant
Agression sexuelle et sévices	2	
Brûlure	3B	
Traumatisme de bassin/hanche/fémur/rachis	3B	
Traumatisme oculaire	3B	
Traumatisme maxillo-facial/oreille	3B	
Traumatisme d'épaule ou distal de membre	4	
Electrisation	4	
Traumatisme crânien	5	coma (GCS ≤ 8)

MOTIFS DE RECOURS ET SITUATIONS CLINIQUES LES PLUS GRAVES ET COMPLEXES
« L'IPA participe, <u>après décision du médecin</u> et <u>sous sa conduite diagnostique</u> , à la prise en charge des urgences vitales ou complexes pour les motifs de recours ci-dessous. »
<p><b>PÉDIATRIE &lt; OU = 2 ANS (2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Convulsion hyperthermique</li> <li>Diarrhée / vomissement du nourrisson (&lt; 24 mois)</li> </ul> <p><b>PSYCHIATRIE (1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Trouble du comportement à composante psychiatrie</li> </ul> <p><b>RESPIRATOIRE (5)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dyspnée / insuffisance respiratoire</li> <li>Asthme ou aggravation BPCO</li> <li>Hémoptysie</li> <li>Douleur thoracique / embolie / pneumopathie / pneumothorax</li> <li>Corps étranger des voies aériennes si pas de dyspnée</li> </ul> <p><b>TRAUMATOLOGIE (4)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Brûlure grave</li> <li>Traumatisme du bassin/hanche/fémur/rachis avec faible vélocité et mauvaise tolérance et gêne limitée</li> <li>Traumatisme oculaire avec faible vélocité et mauvaise tolérance et gêne limitée</li> <li>Traumatisme maxillo-facial/oreille avec faible vélocité et mauvaise tolérance et gêne limitée</li> </ul> <p><b>DIVERS (7)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Situation sanitaire exceptionnelle de type pandémique ou NRBCE</li> <li>Hyperglycémie glycémie &gt; ou = à 20 mmol/l ou cétose positive</li> <li>Hypoglycémie avec troubles de la conscience</li> <li>Anomalie de résultats biologiques</li> <li>Altération de l'état général/asthénie : signes objectifs d'altération d'état général</li> <li>Coup de chaleur/insolation</li> <li>Gelure/lésion étendue ou profonde liée au froid</li> </ul>

MOTIFS DE RECOURS ET SITUATIONS CLINIQUES PRÉSENTANT UN MOINDRE DEGRÉ DE GRAVITÉ OU DE COMPLEXITÉ
« L'IPA est compétent pour prendre en charge un patient et établir des conclusions cliniques dès lors qu'un médecin intervient au cours de la prise en charge, pour les motifs ci-dessous. »
<p><b>PEAU (8)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Brûlure ou consultation tardive pour brûlure, <b>hors signe de gravité</b></li> <li>Abcès ou infection localisée de la peau</li> <li>Erythème et autres éruptions / œdème spontané de la peau (étendu et localisé), <b>hors anaphylaxie</b></li> <li>Morsure / piqûre / prurit / parasitose (<b>étendu et localisé</b>)</li> <li>Corps étranger sous la peau</li> <li>Plaies <b>non traumatiques</b> ou lésions cutanées de <b>faible superficie</b> et de <b>faible profondeur</b></li> <li>Escarres, hors stade IV</li> <li>Ulcères des membres inférieurs ou <b>chroniques</b></li> </ul> <p><b>PSYCHIATRIE (1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Consultation psychiatrique <b>avec ATCD connus</b> (anxiété / dépression)</li> </ul> <p><b>RESPIRATOIRE (1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Toux isolée</li> </ul> <p><b>RHUMATOLOGIE (3)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Douleur articulaire <b>sans fièvre</b> ou <b>signes fonctionnels locaux importants</b></li> <li>Douleur de membre / sciatique, <b>sans fièvre</b></li> <li>Douleur rachidienne (cervicale / dorsale / lombaire), <b>sans fièvre</b></li> </ul> <p><b>TRAUMATOLOGIE (3)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Traumatisme crânien de l'adulte <b>sans perte de connaissance ni anticoagulant</b></li> <li>Traumatisme d'épaule ou distal de membre : <b>impotence modérée ou petite déformation</b></li> <li>Plaie superficielle <b>hormis la main</b> et les <b>zones à risque du visage</b></li> </ul> <p><b>DIVERS (5)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Allergie</li> <li>Hypoglycémie (<b>sans troubles de la conscience</b>)</li> <li>Problème suite de soins (pansements...)</li> <li>Problématique sociale</li> <li>Coup de chaleur, insolation <b>sans signe de gravité</b></li> </ul>

Fracture	
faible tolér	
faible vitesse sans mauvaise tolérance ou gêne limitée	
faible vitesse sans mauvaise tolérance ou gêne limitée	
faible vitesse sans mauvaise tolérance ou gêne limitée	
plaie(s) superficielle(s) hormis la main	impotence (s)
impotence modérée ou petite déformation	ni impotence, ni déformation
courant domestique	
plaie/hématome	

Crédits : <https://www.dr-bovier-lapierre.fr/les-pathologies/la-cheville/fracture-de-la-malleole-externe>



# EXEMPLE : PRISE EN CHARGE PARAMÉDICALE

IPA

- Information du patient + s'assure de la possibilité du RAD.
- S'assure de la traçabilité de l'avis spécialisé → prescription de la botte plâtrée.
- Vérification de la dernière fonction rénale / s'assure de l'absence d'insuffisance rénale.
- Sollicitation du médecin.

MED

- Prise de connaissance du dossier avec l'IPA.
- Prescription médicale de LOVENOX 4000 UI + traitement(s) antalgique (si nécessaire).

IPA

- Prescription médicale paire de canne anglaise, contrôle plaquettaire par IDEL.
- Consignes de surveillance plâtre.
- +/- arrêt de travail +/- bon de transport.
- Organisation du RDV de consultation.

**RETOUR À DOMICILE**



# QUID DE LA RESPONSABILITÉ ?

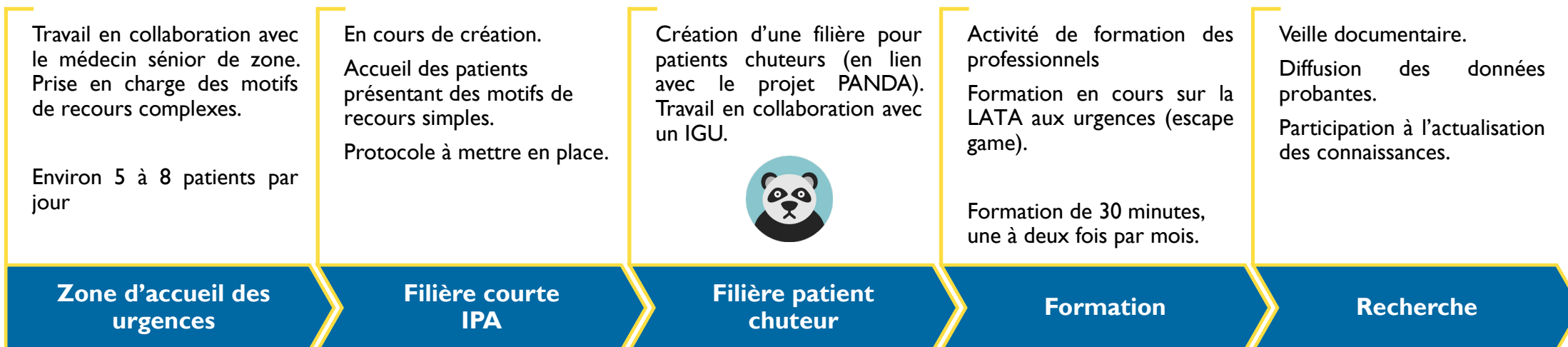
L'article L4301-1 du Code de la Santé Publique précise que :

*« Le professionnel agissant dans le cadre de la pratique avancée est responsable des actes qu'il réalise dans ce cadre ».*

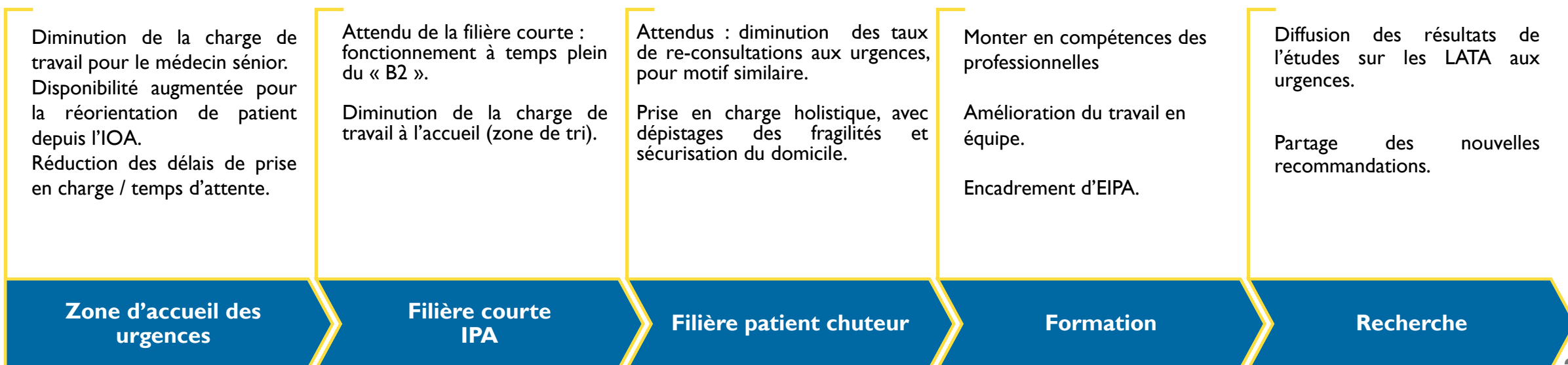
# PROJET IMPLANTATION



# MISSIONS EN COURS SUR STRASBOURG



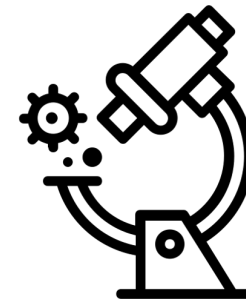
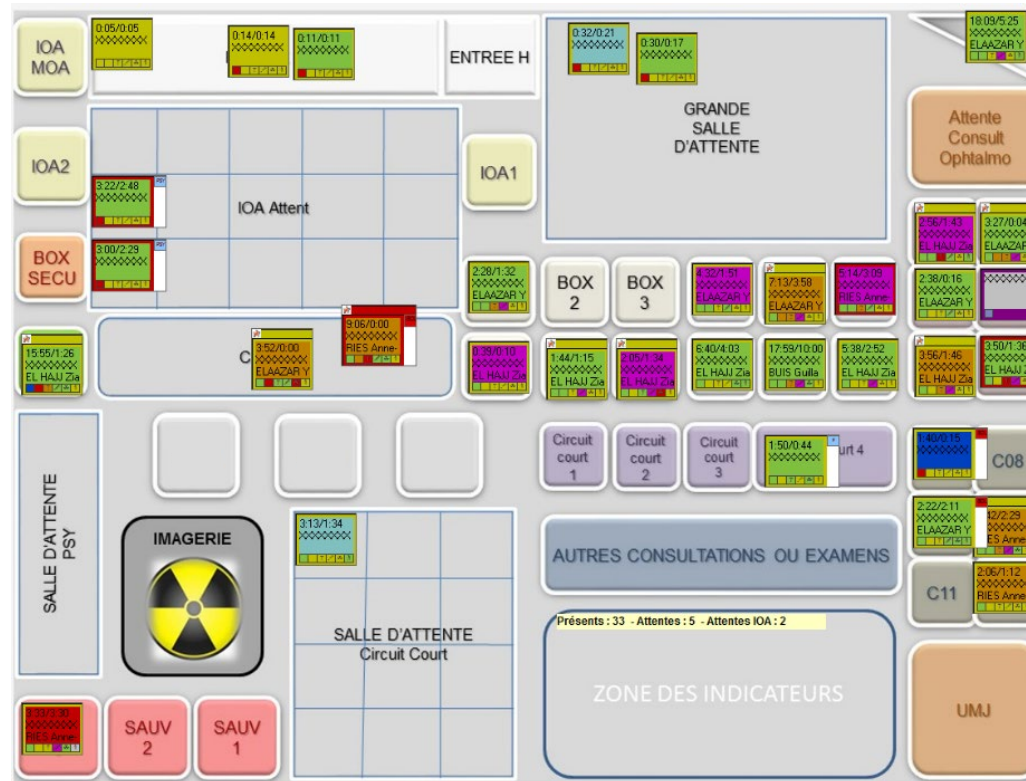
## PLUS-VALUE DE L'IPA-U



# PROJET SUR MULHOUSE



**GHR**  
Mulhouse Sud-Alsace



# NOUS CONTACTER



- RESTOUILH Virginie – IPA U
- HUS service d'urgences, site de Hautepierre
- [virginie.restouilh@chru-strasbourg.fr](mailto:virginie.restouilh@chru-strasbourg.fr)



- HERMANN William – EIPA U
- Centre Hospitalier Emile Muller, pôle ARUBA, SAMU, SMUR, Urgences adulte.
- [william.hermann@ghrmsa.fr](mailto:william.hermann@ghrmsa.fr)

Avez-vous des questions



# NOUS CONTACTER



- RESTOUILH Virginie – IPA U
- HUS service d'urgences, site de Hautepierre
- [virginie.restouilh@chru-strasbourg.fr](mailto:virginie.restouilh@chru-strasbourg.fr)



- HERMANN William – EIPA U
- Centre Hospitalier Emile Muller, pôle ARUBA, SAMU, SMUR, Urgences adulte.
- [william.hermann@ghrmsa.fr](mailto:william.hermann@ghrmsa.fr)



# SOURCES

- ❑ Directives sur la pratique infirmière avancée 2020. ICN - International Council of Nurses. <https://www.icn.ch/fr/ressources/publications-et-rapports/directives-sur-la-pratique-infirmiere-avancee-2020>
- ❑ Hamric AB, Hanson CM, Tracy MF, O'Grady, Eileen. Advanced practice nursing: an integrative approach. Philadelphia (USA): Saunders, 5 edition; 2014.
- ❑ Les pratiques infirmières avancées: Une description et évaluation des expériences dans 12 pays développés. 2010. OCDE. <https://doi.org/10.1787/5km4hv77vw47-fr>
- ❑ Arrêté du 22 octobre 2021 modifiant l'arrêté du 18 juillet 2018 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée - Légifrance. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFARTI000044293340>
- ❑ 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 - Légifrance. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000044250143>
- ❑ 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 santé publique - Légifrance. <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000037218201/2022-03-17>
- ❑ Article L4301-1 - Code de la santé publique - Légifrance. [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000036515659/](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000036515659/)
- ❑ Arrêté du 22 octobre 2021 modifiant l'arrêté du 18 juillet 2018 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée - Légifrance. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFARTI000044293340>