



[Retour](#)

OBJECTIF SOINS n° 0308 du 01/12/2025

Infirmiers en pratique avancée : un atout pour l'accès aux soins en France ?



recherche et Innovation

Auteur(s) : [Clara Desportes](/recherche/article.html?query=%22Clara%20Desportes%22&revues%5B%5D=OBJ&sortby=relevance)

[query=%22Clara%20Desportes%22&revues%5B%5D=OBJ&sortby=relevance](/recherche/article.html?query=%22Clara%20Desportes%22&revues%5B%5D=OBJ&sortby=relevance)

Fonctions : Ibode, Hôpital saint-Antoine, Paris, étudiante en M2 Management et Transformation dans les secteurs de la santé, École des Mines et Université Paris-Dauphine

Une étude approfondie du rôle des infirmiers en pratique avancée en France a été réalisée à l'occasion d'un master Économie et gestion de la santé en 2024. Une immersion sur le terrain a permis de recueillir des témoignages variés illustrant la diversité des pratiques et les défis rencontrés par ces professionnels.

Infirmière de bloc opératoire de formation, nous* avons consacré une partie de notre parcours académique à l'Université Paris-Dauphine, en 2024, à explorer en profondeur le rôle des infirmiers en pratique avancée (IPA). Dans le cadre de notre master Économie et gestion de la santé, nous avons entrepris une enquête détaillée, lors de laquelle nous avons rencontré des IPA en exercice à travers la France. Nous en avons tiré une analyse qui s'appuie autant sur des concepts sociologiques que sur des données concrètes et des perspectives issues du terrain, offrant ainsi un regard éclairant sur cette transformation majeure du paysage de la santé en France.

Une profession en plein essor

Selon Howard Catton, directeur général du Conseil international des infirmières(1), « Les infirmières de pratique avancée sont l'une des professions de santé qui connaît le plus grand essor – et ce pour une bonne raison. Les IPA sont essentielles en vue de permettre aux systèmes de santé de développer des moyens innovants qui améliorent l'accès aux soins, donnent de meilleurs résultats de santé et réduisent les coûts des soins de santé ». En janvier dernier, en France, les IPA ont une nouvelle fois marqué d'une pierre blanche l'histoire de leur profession avec l'entrée en vigueur du décret n° 2025-55 du 20 janvier 2025 relatif aux conditions de l'accès direct aux infirmiers en pratique avancée, qui leur confère le droit à la primo-prescription(2). Cette évolution tant attendue suscite de l'enthousiasme chez les fervents défenseurs de l'élargissement des compétences infirmières, mais aussi du scepticisme de la part de ceux qui craignent une délégalation de responsabilités mal encadrées. Alors, quel regard peut-on réellement porter sur cette évolution ?

Une démographie en pleine évolution, des défis à relever

Depuis plusieurs années, le système de santé français traverse une crise structurelle majeure. L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) évalue à plus de 27 % la proportion des personnes âgées de plus de 65 ans en 2050(3). À cela s'ajoutent la multiplication des pathologies chroniques telles que le diabète, les maladies neurodégénératives et les inégalités d'accès aux soins, exacerbées par une raréfaction des médecins dans certaines régions(4). Ces pathologies exigent des prises en charge longues et personnalisées, souvent inaccessibles dans les structures de soins actuelles, en particulier dans les zones sous-dotées en médecins(5). Ces tensions mettent en lumière l'urgence de repenser les pratiques médicales et paramédicales pour répondre le plus efficacement possible aux besoins croissants de la population. Parmi les solutions émergentes, les IPA se positionnent comme un levier stratégique clé et sont porteurs d'une dynamique nouvelle dans l'organisation des soins. Selon Tatiana Henriot, cofondatrice de l'Union nationale des infirmiers en pratique avancée (Unipa), l'IPA représente une solution incontournable pour améliorer la santé des Français en collaborant de façon innovante avec d'autres acteurs clés (médecins, etc.). Une avancée qu'il convient d'accompagner(6). Officiellement introduits en France en 2018(7), les IPA incarnent une approche nouvelle et stratégique aux défis sanitaires actuels.

Bien plus que de simples exécutants de protocoles, les IPA redéfinissent leur rôle au sein des équipes de soins (encadré 1). Ils s'inscrivent dans une nouvelle dimension de la profession infirmière, alliant expertise clinique, autonomie et collaboration interprofessionnelle, incluant la capacité de prescrire, un acte historiquement réservé aux médecins. Mais avec ce nouveau statut, ils doivent faire face à des attentes pressantes sur le terrain, et à l'ampleur croissante de leurs responsabilités.

Des expertises au service des patients

L'une des grandes forces des IPA réside dans leur capacité à se spécialiser dans des domaines ciblés pour répondre aux besoins spécifiques de la population. Leur formation, qui suit une expérience préalable d'au moins trois ans** comme infirmier diplômé d'État, s'étend sur deux années intensives et aboutit à l'obtention d'un master. Ce cursus rigoureux combine des enseignements théoriques approfondis, des stages pratiques dans des environnements diversifiés, et une évaluation continue visant à garantir un haut niveau d'excellence. Inauguré en 2018 dans 11 universités françaises, ce cursus s'est progressivement étendu à 23 établissements accrédités à travers le territoire national(8). Cette formation permet aux IPA de se spécialiser aujourd'hui dans divers domaines bien spécifiques : « Pathologies chroniques stabilisées et polyopathologies courantes en soins primaires », « Oncologie et hématologie », « Psychiatrie et santé mentale », « Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale », et « Urgences ». Ces spécialisations permettent aux IPA de développer des compétences avancées, adaptées aux besoins spécifiques des différentes catégories de patients.

Une transformation des pratiques soignantes

La singularité de cette spécialité tient à la capacité des IPA à repousser les limites traditionnelles des soins infirmiers. En d'autres termes, cela permet à ces professionnels d'élargir les frontières habituelles des soins infirmiers tout en conservant l'essence même de leur métier initial. Leur mission va au-delà de l'application de protocoles pré-établis puisque désormais, ils interviennent dans des contextes variés, allant du suivi des pathologies chroniques à la prise en charge de problématiques complexes, avec une approche centrée sur le patient et une autonomie élargie(9). Les IPA participent également à une redéfinition des pratiques en collaborant étroitement avec les médecins et autres professionnels de santé. En jouant un rôle d'interface entre les médecins et les autres soignants, ils favorisent une approche collaborative qui enrichit les diagnostics et améliore la qualité des soins(10). Un témoignage marquant d'une IPA travaillant en oncologie illustre cette transformation : « Nous ne sommes plus dans un rôle d'exécution, mais de co-construction des parcours de soins avec les médecins », affirme Camille Gaboriau, IPA mention oncologie en Seine-et-Marne.

S'inspirer des modèles étrangers

Pour développer pleinement le potentiel des IPA, la France peut également s'inspirer des modèles étrangers. Aux États-Unis et au Canada, les IPA, appelés nurse practitioners, ont un rôle central dans les systèmes de santé depuis des décennies(11). Leur autonomie est reconnue et leurs actions ont prouvé leur efficacité, notamment en matière de gestion des soins primaires(12). En Australie, ils ont permis d'améliorer la prise en charge dans des zones reculées grâce à des solutions innovantes comme la télémédecine. Ces expériences à l'étranger montrent que les IPA contribuent à améliorer les indicateurs de santé publique, en réduisant les coûts et en augmentant la satisfaction des patients. L'intégration de ces professionnels permet également de réduire les délais d'attente et d'offrir une continuité des soins appréciée par les patients.

Une collaboration à renforcer

En France, près de 1 700 IPA participent déjà à cette transformation(8). Cependant, leur déploiement semble encore limité, comparativement à d'autres pays, où leur capacité à diagnostiquer et désormais à primo-prescrire assure un accès aux soins primaires dans des zones reculées(13). Cependant, leur stratégie de déploiement relève plusieurs défis.

Par exemple, la reconnaissance professionnelle – d'une façon générale mais aussi par les autres acteurs de santé – constitue un véritable enjeu. Ces derniers ne comprennent pas toujours le déploiement des compétences des IPA. Les objectifs fixés par le Gouvernement lors de la création de cette nouvelle profession en 2018 n'ont pas été atteints. Initialement, le ministère chargé de la Santé visait la formation de 3 000 IPA jusqu'en 2022, avec une projection de 6 000 à 18 000 IPA en exercice à long terme sur tout le territoire. Or, selon un audit flash de la Cour des Comptes mené en juillet 2023, seuls 1 366 IPA étaient en formation et 581 étaient formés, parmi lesquels seulement 131 exerçaient en milieu urbain(8).

Les difficultés d'installation en libéral constituent également un défi majeur. Les IPA libéraux doivent établir une relation de confiance avec des médecins favorables à leur pratique et doivent surmonter la méfiance de certains infirmiers libéraux, pharmaciens, etc. De plus, le modèle économique en libéral ne permet pas toujours aux IPA de subvenir à leurs besoins, car les médecins ne leur adressent

pas suffisamment de patients, en particulier lorsqu'il s'agit de parcours complexes. Cela demande aux IPA de diversifier leurs activités en incluant la coordination d'équipes, ou à maintenir une pratique d'infirmier libéral généraliste, souvent loin de leurs aspirations initiales(14,15).

Les tensions interprofessionnelles représentent un obstacle supplémentaire à l'intégration des IPA en France, et sont intensifiées par les récentes évolutions réglementaires concernant l'accès à la primo-prescription.

Ainsi, les syndicats de médecins perçoivent ces mesures comme une remise en question de leur rôle, s'apparentant à une dérégulation du parcours de soins qui génère une crispation face à ce qu'ils considèrent comme un transfert de compétences non concerté et potentiellement problématique pour l'organisation des soins(16). Comme le souligne Françoise Courtier, IPA mention Pathologie chroniques stabilisées en Ile-de-France : « Les médecins traitants et les IPA, ce n'est pas le grand amour. D'une certaine manière on leur vole leur travail. C'est un gros problème de méconnaissance et aussi de changement de paradigme. Il faut se mettre à la place des médecins. C'étaient les seuls prescripteurs, c'étaient les seuls qui avaient le pouvoir décisionnel. Et d'un coup, on leur dit que ça, c'est terminé ! » Pour dépasser ces freins, certains établissements pionniers ont mis en place des comités interprofessionnels qui permettent de co-construire des protocoles de soins et d'assurer une répartition claire des responsabilités. Ces initiatives, bien qu'encore marginales, montrent que la collaboration est non seulement possible, mais aussi bénéfique pour tous les acteurs(17).

Les IPA, un tournant
pour l'avenir des soins ?

L'intégration des IPA dans le paysage des soins représente une avancée majeure, offrant une opportunité inédite de redéfinir les parcours de soins, en particulier pour les patients confrontés à des maladies chroniques. Ces professionnels, en apportant des compétences approfondies et une approche innovante, se positionnent comme des acteurs clés pour l'avenir de notre système de santé.

Nonobstant, pour que cette intégration soit pleinement bénéfique, des efforts concertés sont indispensables. Au-delà du rôle prescrit, il est crucial de clarifier et de définir avec précision le rôle des IPA, de renforcer la collaboration interprofessionnelle entre les différents acteurs du secteur de la santé, et d'établir un cadre réglementaire harmonieux pour encadrer leurs responsabilités.

Cette démarche permettra d'optimiser leur contribution, de travailler en collégialité avec tous les acteurs, d'assurer la qualité et la sécurité des soins, et de répondre efficacement aux défis posés par l'évolution des besoins de santé de la population.

En somme, l'essor de la pratique avancée infirmière aujourd'hui, en France, bien que prometteur, nécessite encore un accompagnement et une structuration adaptés pour exploiter pleinement son potentiel et garantir son succès durable.

*Nous de courtoisie utilisé dans le cadre de cette recherche.

** Certains commencent la formation dès la sortie de l'institut de formation en soins infirmiers.

Encadré

Regard sociologique

Avec l'évolution des responsabilités infirmières, les infirmiers en pratique avancée (IPA) se trouvent confrontés à une hiérarchie en pleine mutation où leur rôle évolue. Cette transformation ne constitue pas un simple élargissement des compétences : elle redéfinit leur position au sein des équipes soignantes. Ce phénomène, où les professionnels ajustent leur rôle en fonction des attentes du système et des autres acteurs, les pousse à évoluer constamment entre ce qui est attendu d'eux (le rôle prescrit) et la réalité de leur quotidien (le rôle réel). Ces ajustements permettent d'illustrer deux concepts majeurs en sociologie.

D'une part, selon Erving Goffman, les interactions professionnelles et les rôles sociaux sont façonnés par les perceptions et les attentes mutuelles des individus(18). Par conséquent, l'intégration d'un nouveau rôle au sein du système nécessite des adaptations et des ajustements dans les relations et la hiérarchie existante. Les IPA, qui se voient attribuer un rôle et des responsabilités, constituent un nouveau maillon de la chaîne au sein de l'organisation des soins. Leur introduction a modifié les dynamiques de pouvoir et les interactions entre les acteurs, qui n'avaient auparavant pas d'échanges avec ces soignants puisque leur statut n'existait pas(18).

D'autre part, comme l'a souligné Robert K. Merton dans ses travaux sur les rôles professionnels, les individus doivent naviguer entre les attentes normatives ou sociales et leurs nouvelles responsabilités professionnelles, distinguant ainsi le rôle prescrit du rôle réel(19). La transition vers ce nouveau rôle professionnel engendre des défis identitaires et des adaptations importantes et significatives, ce qui implique, selon Patricia Benner, chercheuse et auteure américaine, l'acquisition de compétences avancées, la redéfinition de l'identité professionnelle et l'adaptation à de nouvelles dynamiques relationnelles et interprofessionnelles(20).

Bibliographie

1. Conseil international des infirmières (CII). Le Directeur général de l'OMS et le Premier Ministre irlandais saluent la contribution des infirmières de pratique avancée à la Conférence du CII. Communiqué, 12e Conférence du réseau des infirmières praticiennes et des infirmières de pratique avancée (NP/APN) du CII, 22 août 2022. <https://icn.ch/fr/actualites/le-directeur-general-de-loms-et-le-premier-ministre-irlandais-saluent-la-contribution> (<https://icn.ch/fr/actualites/le-directeur-general-de-loms-et-le-premier-ministre-irlandais-saluent-la-contribution>)

2. Décret n° 2025-55 du 20 janvier 2025 relatif aux conditions de l'accès direct aux infirmiers en pratique avancée. Journal officiel de la République française, 2025. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000051013550> (<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000051013550>)
3. Institut national de la statistique et des études économiques (Insee). Évolution de la population de la France de 1990 à 2070 (scénario central de projection). In : Projections de population à l'horizon 2070. Insee Première 2016 ; 1619 : 1.
4. Organisation mondiale de la santé (OMS), Bureau régional de l'Europe. Cadre politique et stratégique. Genève : OMS, 2013. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/327883/9789289000406-fre.pdf;sequence=1> (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/327883/9789289000406-fre.pdf;sequence=1>)
5. OMS. Retention of the health workforce in rural and remote areas: a systematic review. Genève : OMS, 2020. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337187/9789240013896-eng.pdf> (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337187/9789240013896-eng.pdf>)
6. Union nationale des infirmiers en pratique avancée (Unipa). Rapport IGAS sur la pratique avancée infirmière : l'UNIPA partage ses recommandations mais s'inquiète. Communiqué, 2022. <https://unipa.fr/rapport-igas-sur-la-pratique-avancee-infirmiere-lunipa-partage-les-recommandations-mais-sinquiete/> (<https://unipa.fr/rapport-igas-sur-la-pratique-avancee-infirmiere-lunipa-partage-les-recommandations-mais-sinquiete/>)
7. Décret n° 2018-629 du 18 juillet 2018 relatif à l'exercice infirmier en pratique avancée. Journal officiel de la République française, 2018. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000037218115> (<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000037218115>)
8. Cour des Comptes. Les infirmiers en pratique avancée : une évolution nécessaire, des freins puissants à lever. Audit flash, 2023. <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/audit-flash-sur-les-infirmiers-en-pratique-avancee> (<https://www.ccomptes.fr/fr/publications/audit-flash-sur-les-infirmiers-en-pratique-avancee>)
9. CII. Directives sur la pratique infirmière avancée 2020. Genève : CII ; 2020. p. 6. https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_APN%20Report_FR_WEB.pdf (https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_APN%20Report_FR_WEB.pdf)
10. Schlegel V. Une analyse du déploiement des infirmières en pratique avancée exerçant en soins primaires sur le territoire francilien. Paris : Les Rapports de l'Irdes, 2023 ; 588. <https://www.irdes.fr/recherche/rapports/588-une-analyse-du-deploiement-des-infirmieres-en-pratique-avancee.pdf> (<https://www.irdes.fr/recherche/rapports/588-une-analyse-du-deploiement-des-infirmieres-en-pratique-avancee.pdf>)
11. Delamaire M, Lafortune G. Nurses in Advanced Roles: A Description and Evaluation of Experiences in 12 Developed Countries. OECD Health Working Papers 2010 ; 54. https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2010/07/nurses-in-advanced-roles_g17a1e81/5kmbrcfms5g7-en.pdf (https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2010/07/nurses-in-advanced-roles_g17a1e81/5kmbrcfms5g7-en.pdf)
12. Institute of Medicine (US) Committee on the Robert Wood Johnson Foundation Initiative on the Future of Nursing, at the Institute of Medicine. The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health. Washington DC: National Academies Press; 2011.
13. OMS. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. Genève : OMS, 2016. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/250368/9789241511131-eng.pdf> (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/250368/9789241511131-eng.pdf>)
14. Richard É. L'implantation des infirmières en pratique avancée libérales. Mémoire pour l'obtention du diplôme d'État d'infirmier en pratique avancée. Université de Lille, 2024.
15. Institut de recherche et documentation en économie de la santé (Irdes). 3 questions à... Louise Luan et Cécile Fournier à l'occasion de la parution du Question d'économie de la santé n°277 intitulé : « Infirmière en pratique avancée (IPA) en soins primaires : la construction difficile d'une profession à l'exercice fragile » réalisé avec la collaboration d'Anissa Afrite. Paris : Irdes ; 2023. <https://www.irdes.fr/presse/2023/3-questions-a-avril-infirmiere-en-pratique-avancee-ipa-en-soins-primaires.html> (<https://www.irdes.fr/presse/2023/3-questions-a-avril-infirmiere-en-pratique-avancee-ipa-en-soins-primaires.html>)
16. Bayle-Iniguez A. Accès direct et prescription des IPA : parution du décret, semi-victoire pour les infirmières. Le Quotidien du médecin, 21 janvier 2025. <https://www.lequotidiendumedecin.fr/liberal-soins-de-ville/acces-direct-et-prescription-des-ipa-parution-du-decret-semi-victoire-pour-les-infirmieres> (<https://www.lequotidiendumedecin.fr/liberal-soins-de-ville/acces-direct-et-prescription-des-ipa-parution-du-decret-semi-victoire-pour-les-infirmieres>)
17. Vidal. Protocole de coopération entre professionnels de santé. 2021. <https://www.vidal.fr/infos-pratiques/systeme-de-sante-protocoles-de-cooperation-entre-professionnels-de-sante-id15906.html> (<https://www.vidal.fr/infos-pratiques/systeme-de-sante-protocoles-de-cooperation-entre-professionnels-de-sante-id15906.html>)
18. Goffman E. The Presentation of Self in Everyday Life. London: Penguin Books; 1959.
19. Merton R. Social Theory and Social Structure. Glencoe: Free Press ; 1957.
20. Benner P. From Novice to Expert. Menlo Park: Addison-Wesley; 1984.

