


**S11 : Pratique avancée infirmière en sénologie : retour d'expérience d'un parcours personnalisé à Gustave Roussy**

## Titre

**Français :** Pratique avancée infirmière en sénologie : retour d'expérience d'un parcours personnalisé à Gustave Roussy
**Anglais :** Advanced practice nursing in breast oncology: experience of a personalized pathway at Gustave Roussy

## Auteurs

L YASSINE (1)
(1) Comité de pathologie mammaire, Gustave Roussy, 114 rue Edouard Vaillant, 94800, Villejuif, France

## Responsable de la présentation

**Nom :** Yassine
**Prénom :** Laïla
**Adresse professionnelle :** Comité de pathologie mammaire 7ème étage bureau 629 114 rue Edouard Vaillant
**Code postal :** 94800
**Ville :** Villejuif
**Pays :** France
**Newsletter :** 1
**Inscription PJS :** 1

## Mots clés

**Français :** Infirmière en Pratique Avancée, sénologie, vulnérabilité, personnalisation
**Anglais :** Advanced Practice Nurse, breast oncology, vulnerability, personalization

## Spécialité

**Principale :** Autres

## Texte

Contexte
Face à la complexité croissante du cancer du sein et à la personnalisation des traitements, les patientes vulnérables nécessitent un accompagnement renforcé.
À Gustave Roussy, un parcours IPA en sénologie a été implémenté en novembre 2023 selon le modèle PEPPA (Participatory, Evidence-based, Patient-focused Process for Advanced practice nursing role development) (1), reconnu dans plus de 40 pays.
Après trois mois d'intégration, les consultations ont démarré en février 2024.

Objectifs
Ce retour d'expérience s'appuie sur un recueil rétrospectif de données cliniques consolidées sur une période de février 2024 au 4 juillet 2025, date de soumission de cette communication. Il décrit l'implémentation du parcours, son impact organisationnel et les résultats cliniques issus de ce premier bilan.

Méthode
L'IPA collabore directement avec les oncologues médicaux pour suivre les patientes présentant des critères de vulnérabilité (adhésion thérapeutique, comorbidités, complexité psycho-sociale).
Les données rétrospectives incluent : file active, motifs d'inclusion (surveillance après-cancer, traitements oraux, traitements intra-veineux (IV), soins infirmiers complexes), nombre et type de consultations (présentielles, téléconsultations), motifs d'arrêt de suivi, événements indésirables et proportion de patientes >80 ans.

Résultats
Au 4 juillet 2025, la file active s'élève à 171 patientes : 124 (72 %) sous traitements anti-cancéreux oraux, 25 (15 %) sous traitements IV, 22 (13 %) en surveillance après-cancer, et 1 en soins infirmiers complexes.
Un total de 317 consultations présentielles et 132 consultations téléphoniques ont été réalisées.
Neuf arrêts de prise en charge ont été enregistrés : 5 décès, 2 à la demande des patientes (1 patiente asymptomatique en après-cancer, 1 demande familiale), et 2 pour perte d'éligibilité (1 passage en HAD palliative, 1 déménagement).
Vingt-neuf patientes bénéficiaient d'une majoration gériatrique (>80 ans).

Aucun événement indésirable lié à l'IPA n'a été signalé.
L'équipe médicale constate un gain de temps et une meilleure fluidité grâce à l'autonomie de l'IPA.
Des échanges informels indiquent une perception positive de l'accompagnement.

Discussion
Cette expérience confirme la pertinence d'un parcours IPA structuré, aligné sur le modèle PEPPA (1) et les recommandations nationales (indicateurs UNICANCER) (2), les fondements théoriques de la pratique avancée (3) et le cadre législatif en vigueur sur l'accès direct (4).
L'accès direct renforce l'autonomie et le partenariat IPA–oncologue.
Les perspectives incluent le développement de la téléconsultation, la formalisation de critères pour la surveillance après-cancer alternée oncologue/IPA, et la réalisation d'une enquête de satisfaction.

Conclusion
Après 17 mois d'activité clinique, ce bilan soutient l'intérêt du rôle IPA pour accompagner la complexité en sénologie et favoriser l'adhésion thérapeutique grâce à
un suivi personnalisé et coordonné.

Bibliographie
Bibliographie
1. Bryant-Lukosius D, DiCenso A. (2004) A framework for the introduction and evaluation of advanced practice nursing roles. J Adv Nurs. 48(5):530–540.
2. Alcade F, Arnaud S, Bazin S et al. (2023) Activité clinique des infirmier(e)s en pratique avancée (IPA) en onco hématologie : consensus des indicateurs d'activité clinique mis en place pour les IPA des Centres de lutte contre le cancer en France. Bull Infirm Cancer, 23(2):81 93.
3. Hamric AB, Hanson CM, Tracy MF et al. (2014) Advanced Practice Nursing: An Integrative Approach. St. Louis: Elsevier.
4. République Française. (2025) 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.