

# Développer des connaissances spécifiques à votre contexte : Rôle essentiel des infirmières de pratique avancée (IPA)

Kelley Kilpatrick, inf., PhD

Professeure, École des sciences  
infirmières Ingram, Université McGill

Chaire de recherche en sciences  
infirmières et pratiques innovatrices  
Susan E. French

Genève, le 8 octobre 2025



Susan E. French chair in  
nursing research and  
innovative practice

Chaire de recherche en  
sciences infirmières et  
pratiques innovatrices  
Susan E. French



**McGill**

Ingram School  
of Nursing

École des sciences  
infirmières Ingram

# Pratique infirmière avancée

(Delamaire & Lafortune, 2010; CII, 2020)

## Consensus international

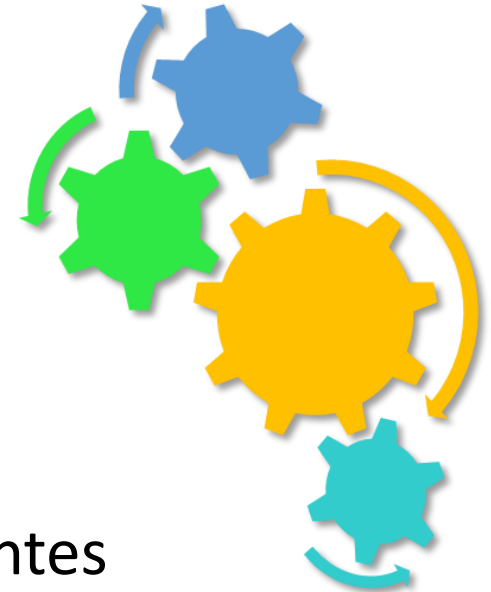
- Clinicien expert possédant un jugement clinique et un niveau de connaissances avancés ainsi qu'un haut niveau d'autonomie dans le rôle
  - Formation universitaire Master's
- On reconnaît principalement deux rôles
  - Infirmières praticiennes spécialisées
  - Infirmières cliniciennes spécialisées



# Dimensions des rôles d'IPA

(Dicenso et al., 2010, Delamaire & Lafortune, 2010; CII, 2020)

- **Clinique**
  - Soins directs, consultation et soutien
  - 0 % - 60 % à 90 % du temps du travail
- **Education**
  - Coaching & mentorat
  - 0 % - 10 % du temps de travail
- **Recherche**
  - Pratique basée sur les données probantes
  - 0 % - 10 % du temps du travail
- **Administration/leadership**
  - Développement professionnel et académique
  - 0 % - 20 % du temps du travail



# Pourcentage de temps passé dans les composantes du rôle d'IPA

(Duffield et al., 2003; Kilpatrick et al., 2012, 2013, 2017, 2020)

Composante	Inf	ICS	IPS Chir. Card 1	IPS Chir. Card 2	IPSPL	IPSPL SAD	IPSPL CHSLD
Clinique	69	23	73	61	76	72	83
Éducation	-	11	4	12	5	11	1
Recherche	-	10	4	16	5	5	2
Administration/ Leadership	7	49	10	1	3	0.7	3



Susan E. French chair in  
nursing research and  
innovative practice

Chaire de recherche en  
sciences infirmières et  
pratiques innovatrices  
Susan E. French

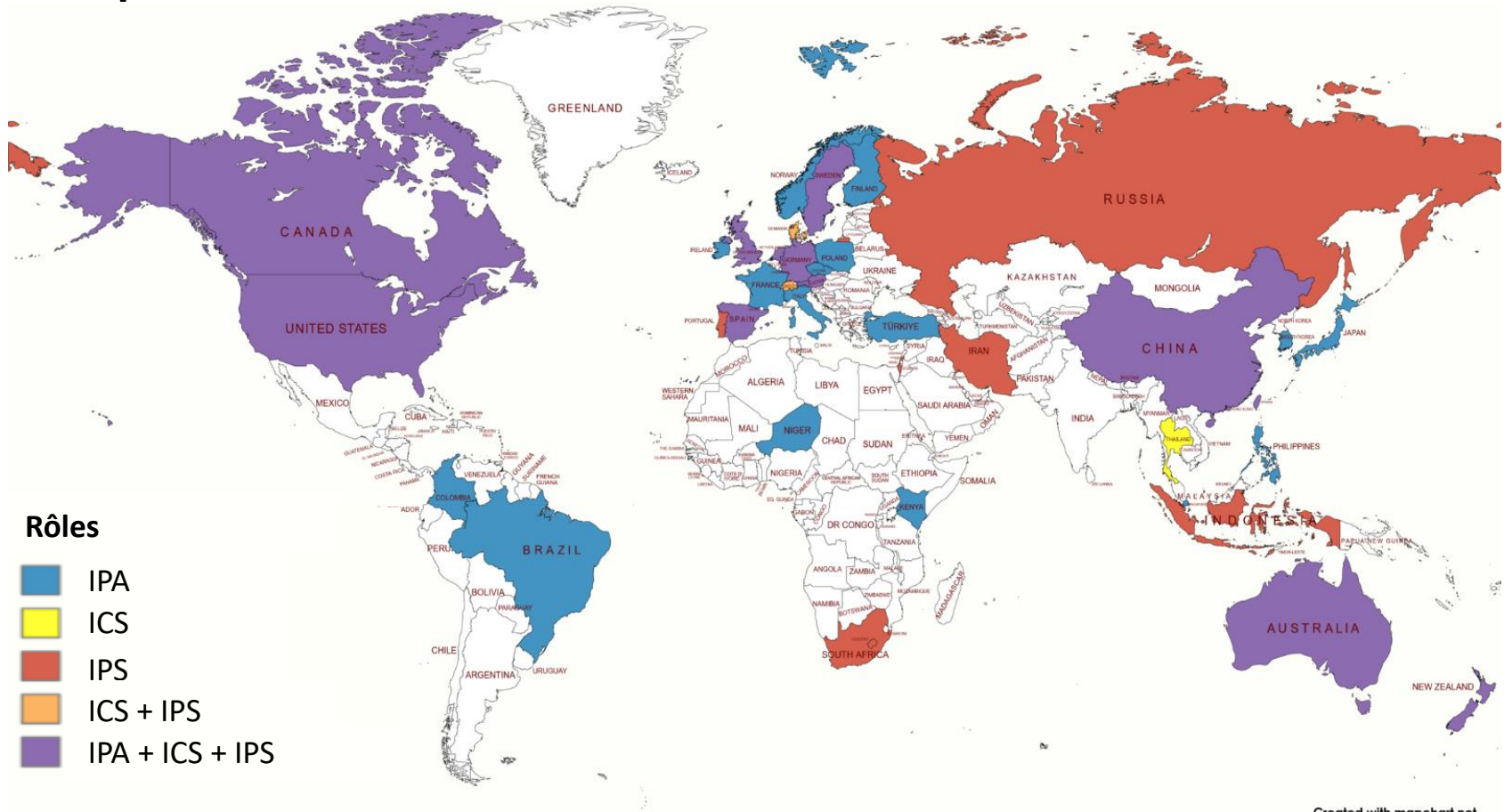


**McGill**

Ingram School  
of Nursing

École des sciences  
infirmières Ingram

# Rôles d'IPA et pays où ils sont représentés (Kilpatrick et al., 2024)



Created with mapchart.net



Susan E. French chair in nursing research and innovative practice

Chaire de recherche en sciences infirmières et pratiques innovatrices  
Susan E. French



McGill

Ingram School of Nursing

École des sciences infirmières Ingram

# Régions géographiques sous-représentées (Kilpatrick et al., 2024)

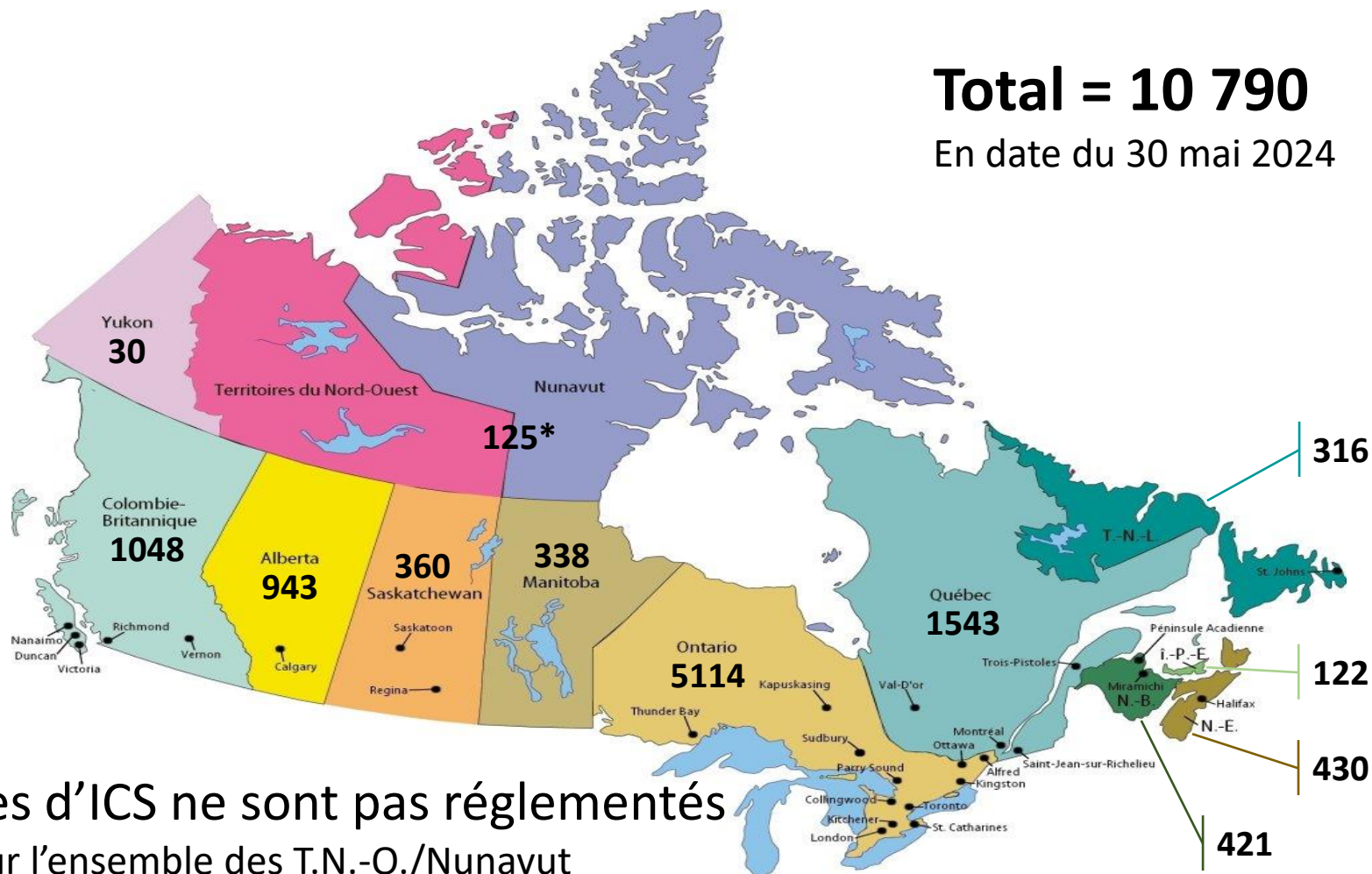
- Manque de recherche dans presque toutes les régions définies par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS)
  - Afrique, Europe, Asie du Sud-Est, Méditerranée orientale, Pacifique occidental et Amérique latine
- Des recherches spécifiques au contexte sont nécessaires dans ces régions pour soutenir le développement et l'évaluation des rôles d'IPA



# Nombre d'IPS au Canada (AIIPC 2024)

**Total = 10 790**

En date du 30 mai 2024



Rôles d'ICS ne sont pas réglementés

\* Pour l'ensemble des T.N.-O./Nunavut



Susan E. French chair in nursing research and innovative practice

Chaire de recherche en sciences infirmières et pratiques innovatrices  
Susan E. French



McGill

Ingram School of Nursing

École des sciences infirmières Ingram

# Carte des Cantons Suisses

- 1 Zürich
- 2 Berne
- 3 Lucerne
- 4 Uri
- 5 Schwyz
- 6 Obwald
- 7 Nidwald
- 8 Glaris
- 9 Zoug
- 10 Fribourg
- 11 Soleure
- 12 Bâle-Ville
- 13 Bâle-Campagne
- 14 Schaffhouse
- 15 Appenzell Rhodes-Extérieures
- 16 Appenzell Rhodes-Intérieures
- 17 Saint-Gall
- 18 Grisons
- 19 Argovie
- 20 Thurgovie
- 21 Tessin
- 22 Vaud
- 23 Valais
- 24 Neuchâtel
- 25 Genève
- 26 Jura



[https://www.cartograf.fr/img/suisse/carte\\_suisse\\_cantons.jpg](https://www.cartograf.fr/img/suisse/carte_suisse_cantons.jpg)



Susan E. French chair in  
nursing research and  
innovative practice

Chaire de recherche en  
sciences infirmières et  
pratiques innovatrices  
Susan E. French



**McGill**

Ingram School  
of Nursing

École des sciences  
infirmières Ingram

# Évaluation des rôles d'IPA

- **Pérenniser les rôles d'IPA**
  - Assure que les meilleurs services soient dispensés à la population aux meilleurs coûts
  - Assure le développement optimal et l'utilisation efficace des rôles IPA
  - Tient compte des barrières et facteurs facilitant l'intégration des rôles IPA
  - Démontre la valeur du rôle IPA dans un contexte de compétition de ressources



# Rendre les résultats plus visibles

## Describing Clinical Nurse Specialist Practice: A Mixed-Methods Study

Kelley Kilpatrick, PhD, RN ■ Ruth Tewah, MSc ■ Eric Tchouaket, PhD ■ Krista Jokiniemi, PhD, RN ■  
Naima Bouabdillah, PhD, N ■ Alain Biron, PhD, N ■ Jessica Emed, MSc(A), N, Lean GB ■  
Brigitte Martel, MSc, N ■ Renée Atallah, MSc ■ Mira Jabbour, MSc, RD ■ Denise Bryant-Lukosius, PhD, RN

## Tableau de bord du rôle d'IPA

- Une représentation graphique de la performance qui donne une vue d'ensemble pour un intervenant, un groupe ou une organisation

DOI: 10.1097/NUR.0000000000000856



Susan E. French chair in  
nursing research and  
innovative practice

Chaire de recherche en  
sciences infirmières et  
pratiques innovatrices  
Susan E. French



McGill

Ingram School  
of Nursing

École des sciences  
infirmières Ingram

# Caractéristiques d'un tableau de bord d'IPA

## Peut comprendre :

- Nombre et type de patients vus par les IPA
- Nombre d'étudiants et de membres du personnel participant aux initiatives de formation
- Fréquence des initiatives de formation
- Fréquence et durée des comités organisationnels
- Rôles des IPA dans les comités
- Nombre et type de projets de recherche ou d'initiatives d'amélioration de la qualité



# Proposition de tableau de bord

Activité	Description (Titre de l'activité, participants ou rôle)	Patients/ Participants (n)	Date (JJ-MM-AA)		Fréquence de l'activité	Durée de l'activité	Résultats de l'activité
			Prévue	Tenue			
<b>Soins cliniques</b>							
Clinique							
<b>Éducation</b>							
Formation – étudiants/ membres du personnel							
<b>Administration</b>							
Comité organisationnel							
<b>Recherche</b>							
Projets de recherche/ Qualité des soins							



# Projet de recherche ou d'amélioration de la qualité des soins?

- **Plusieurs facteurs à considérer**
  - But du projet
  - Financement requis
  - Qui en bénéficiera, niveau de risque pour les participants, données gardées confidentielles
  - Devis de recherche expérimental ou non
  - Outils de collecte de données et ce que vous voulez faire avec les données
  - Comment les résultats changeront-ils les politiques de santé?



# Utilisation des données probantes

- **Revue de revues systématiques**

- Rôles de pratique infirmière avancée au niveau mondial (Kilpatrick et al., 2024)

- Indicateurs sensibles à la pratique des IPS en soins de première ligne

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290977>

- Revue systématique des courtes interventions qui améliorent la clarté de rôle dans les équipes

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234416>



# Exemple:

## Projet d'amélioration de la qualité des soins basé sur l'utilisation des données probantes



# Problématique

- 6 % de la population québécoise a nécessité du soutien à domicile (SAD) en 2021 (Statistiques Canada, 2023)
  - En 2022, seulement 10.2% des besoins au SAD sont comblés (CSBE, 2024)
- L'ajout d'infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne (IPSPL) peut augmenter l'offre de service au SAD (Collins, 2018; Savard et al., 2024)
- Le processus d'implantation est complexe

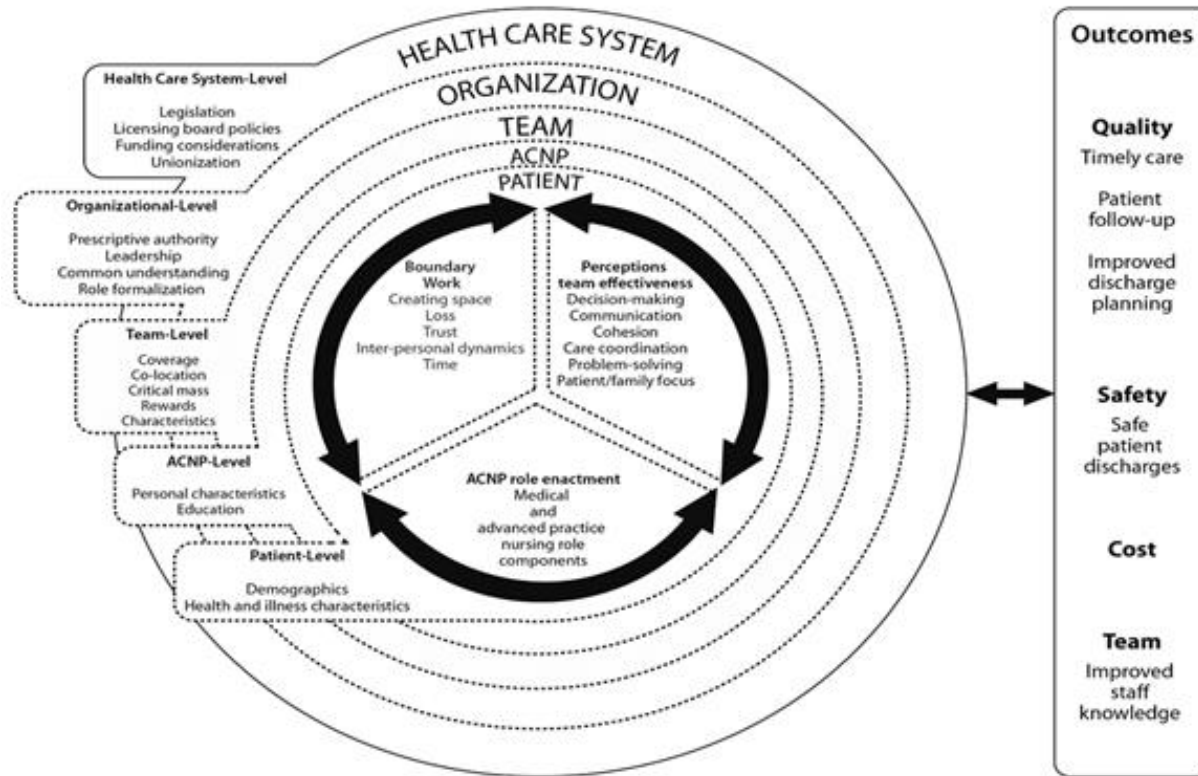


# Objectifs du projet

- Utiliser une démarche d'implantation systématique pour optimiser le déploiement des IPSPL dans les équipes interprofessionnelles de soutien à domicile
- Identifier les indicateurs de soins pertinents pour les patients et les familles pour évaluer la pratique des IPSPL au SAD
- Déterminer la disponibilité des indicateurs dans les dossiers de santé électroniques (DSÉ)
- Examiner la perspective des patients, des familles et des intervenants du fonctionnement d'équipes




# Cadre conceptuel (Kilpatrick et al., 2013)



# Méthodologie

- Adaptation d'outils d'implantation existants
- 4 sites de soutien à domicile
- Rencontres hebdomadaires IPSPL, questionnaires et co-chercheurs X 3 mois; chaque 2 semaines X 3 mois; mensuelles par la suite (2019-2021)
- **Collectes de données :**
  - Indicateurs: Dossiers de santé électroniques (n=343 patients)
  - Étude de temps et mouvements : 113h58m
  - Questionnaires destinés aux usagers/familles (n=53) et intervenants (n=26)



A network diagram featuring a central globe-like structure composed of a dense web of grey lines. Scattered across and around this structure are numerous nodes of various colors, including cyan, orange, purple, yellow, and grey. Some nodes are larger than others. To the left of the globe, there is a cloud of small, dark grey dots. The background is a light, neutral color.

Démarche  
d'implantation  
participative  
basée sur les  
données  
probantes

# Courtes interventions efficaces

(Kilpatrick et al., 2020)

- **Développement du Guide d'implantation et Processus d'accompagnement**
- Revue systématique des interventions de  $\leq \frac{1}{2}$  journée (n = 19 articles)
  - **Habilités techniques:** Une session de 2 heures
  - **Habilités non techniques:** 3 à 4 sessions de 30 à 60 minutes incluant la facilitation et le débriefing
  - **Rencontres mensuelles** pour soutenir le changement



# Guide d'implantation

## Guide d'implantation des rôles d'infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne au soutien à domicile

Étape	Activités	✓
<b>Préparation (avant l'arrivée de l'IPSPL- SAD)</b>	Préparer la description de poste, la dotation et prévoir la période d'affichage	<input type="checkbox"/>
	Prévoir 4 à 6 mois pour préparer l'arrivée de l'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne au soutien à domicile (IPSPL-SAD)	<input type="checkbox"/>
	Prévoir un bureau, téléphone, répondeur, accès informatiques et aux logiciels nécessaires, cartes d'affaires et/ou dépliant avec les coordonnées de l'IPSPL-SAD, étampe et cellulaire pour les usagers/ familles et intervenants	<input type="checkbox"/>
	Déterminer l'horaire de travail	<input type="checkbox"/>
	Identifier les clientèles cibles, établir les besoins et priorités	<input type="checkbox"/>
	Préparer et commander une trousse avec l'équipement requis pour faire les suivis à domicile	<input type="checkbox"/>
	Déterminer les mécanismes de communication avec l'équipe de soins, les gestionnaires, les médecins partenaires	<input type="checkbox"/>
<b>Identification de l'IPSPL</b>	IPSPL doit avoir un à deux ans d'expérience en première ligne avant d'intégrer le SAD	<input type="checkbox"/>
	Poste IPSPL à demi temps en SAD	<input type="checkbox"/>
	Formation « Personne âgée » fortement suggérée (atout). Fournir un guide d'accompagnement au SAD.	<input type="checkbox"/>
<b>Rôle de l'IPSPL</b>	Préparer une présentation à l'ensemble des gestionnaires et membres de l'équipe de soins. Inclure une description des activités cliniques et non-cliniques du champ de pratique de l'IPSPL-SAD	<input type="checkbox"/>
	Prévoir une prise en charge : 25-30 résidents/IPSPL-SAD qui travaille à demi temps au SAD	<input type="checkbox"/>
	Intégrer l'IPSPL dans les rencontres d'équipes multi/plans d'interventions interprofessionnelles/rencontres avec les familles (remettre l'horaire aux équipes)	<input type="checkbox"/>
	Ajouter l'adresse courriel de l'IPSPL aux différentes listes d'envoi (laboratoire, imagerie médicale)	<input type="checkbox"/>



# Processus d'accompagnement



Susan E. French chair in  
nursing research and  
innovative practice

Chaire de recherche en  
sciences infirmières et  
pratiques innovatrices  
Susan E. French

## Processus d'accompagnement

L'équipe de recherche facilitera le déroulement des rencontres virtuelles (lien web ou téléphone). Un document sommaire sera préparé une semaine avant la rencontre pour faciliter les échanges.

Pour soutenir le déploiement d'un modèle consultatif et la mise en œuvre des rôles dans les équipes, les **activités prévues** lors des rencontres sont:

### Semaine 1

- Présentations et clarification des rôles de chacun;
- Déterminer les priorités pour l'implantation des IPSPL sur chaque site;
- Débuter le développement d'un plan d'implantation (accès à un bureau, un cellulaire, une pagette) et la clarification des attentes face au rôle d'IPSPL (l'horaire, calendrier de présences, faire des gardes et les heures de garde);
- Préparer, en collaboration avec les sites, un plan d'implantation spécifique à chaque site.

### Semaine 2

- Finaliser le plan d'implantation.

### Semaine 3

- Retour en groupe sur le plan d'implantation;
- Développer un guide d'implantation recto verso approuvé par l'ensemble des équipes qui sera utilisé lors des rencontres avec les parties prenantes;
- Développer le plan de communication pour chaque site, identifier les acteurs clés à contacter;
- Débuter les visites conjointes médecins et IPSPL dans les milieux pour faciliter la transition et l'acceptation des IPSPL par les usagers, les familles et les équipes de soins.



Susan E. French chair in  
nursing research and  
innovative practice

Chaire de recherche en  
sciences infirmières et  
pratiques innovatrices  
Susan E. French



McGill

Ingram School  
of Nursing

École des sciences  
infirmières Ingram

# Clarification des rôles

## Répartition des rôles et activités en soutien à domicile

Domaine	Activité	Infirmière clinicienne	IPSPL	Médecin	
1-Évaluation de santé de l'usager	Perte d'autonomie	√	√	√	
	Outil de cheminement clinique informatisé (OACCI)	√			
	Grilles de dépistage (chutes, déficience visuelle, auditive)	√			
	Risque de Plaie (Braden)	√			
	Indice tibiobrachiale	√			
	Douleur (évaluation)	√	√	√	
	Douleur (gestion pharmacothérapie)		√	√	
	État mentale, trouble neuro cognitifs (MMSE, MOCA,..)	√	√	√	
	Aptitude			√	
	Aptitude à conduire	√	√	√	
2-Interventions cliniques	<b>Laboratoires</b>	√			
	Effectuer	√			
	Gestion des résultats		√	√	
	Gestion des <b>maladies chroniques</b>	Enseignement (débuter)	√	√	√
		Enseignement (suivi continu)	√	√	√
	Application des ordonnances collectives de l'INESSS ou autres pour la gestion des maladies chroniques	√			
	Application des ordonnances collectives pour autres situations	√			
	<b>Gestion de médicaments</b>				
	Prescription, amorce, renouveler, ajuster, cesser		√	√	
	Administration	√			
	<b>Gestion de plaies, pansements</b>				
	Prescription, amorce de traitement, renouveler, ajuster, cesser	√	√	√	
	Administration, faire	√			
	<b>Gestion des soins palliatifs</b>	√		√	
	Soins de fin de vie			√	
Aide médicale à mourir			√		
Niveau d'intervention médicale (NIM) signature			√		
NIM discussion		√	√		
Discussion de famille	√	√	√		
Techniques invasives ou traitements					



# Description des milieux

		Site 1	Site 2	Site 3	Site 4	TOTAL
<b>Nombre de patients suivis</b>		113	23	123	84	343
<b>Nombre d'IPS</b>		1	1	2	3	7
<b>Modèle de soins</b>	Consultatif	1		2		3
	Soins partagés		1		3	4
<b>Région</b>	Urbaine	1	1			2
	Rurale			2	3	5



# Profil des participants: Questionnaires

					Age (ans)		Permis (ans)	
	n	%	Sexe (F)	%	Moyenne ± ET (min–max)	MED	Moyenne ± ET (min–max)	MED
<b>Intervenants</b>	<b>26</b>							
IP SPL	7	27,0	7	100,0	39,0 ± 4,8 (31–45)	38,0	12,3 ± 8,1 (2,7–26)	8,3
Autres	19	73,0	18	94,0	45,7 ± 11,4 (28–68)	47,0	15,9 ± 10,1 (4,0–44,0)	14,0
<b>Patients/ proches</b>	<b>53</b>		38	72,0	70,0 ± 14,2 (37–100)	69,0	--	
Usagers	24	45,0					--	
Familles	29	55,0					--	



# Grille de temps et mouvements (Kilpatrick, 2011)

Date :

Jour : L Ma Me J V Sam Dim (encercler)

Code Milieu : \_\_\_\_\_  
Code Intervenant : \_\_\_\_\_

## Grille d'observation de temps et mouvements

ID Pt	Facteurs	Début	Activité	Fin	Méthode	Avec	Commentaires	Liste des activités	
								<b>Activités liées aux soins directs</b>	
								1- Examen ciblé	2- Examen complet (admission)
								3- Évaluation familiale	4- Prescrit/Interprète tests labo
								5- Soins de confort	6- Soins de plaie
								7- Communication thérapeutique-patient	8- Communication thérapeutique-famille
								9- Communication de soutien	10- Enseignement
								11- Promotion/Prév. maladies	12- Déplacement
								13- Prescription-méds (Non IV)	14- Prescription-méds (IV)
								15- Prélèvement de spécimen	16- Counselling diète/nutrition
								17- Procédure invasive	18- Drain thoracique/Sutures
								<b>Activités liées aux soins indirects</b>	
								19- Documentation	20- Planification du congé
								21- Rencontre IP	
								<b>Activités éducationnelles</b>	
								22- Enseignement- Sc. inf.	23- Enseignement-équipe IP
								<b>Activités administratives/leadership</b>	
								24- Réunion administrative	25- Développe des protocoles
								26- Coordination des soins – organisme externe	27- Coordination des soins dans l'organisation
								<b>Activités de recherche</b>	
								28- Participe à la recherche-sciences infirmières	29- Utilise de la recherche dans sa pratique



# Étude de temps et mouvements

Nb IP SPL	Total heures	Nb jours	Durée par jour (en minutes)			
			Moyenne	ET	Min	Max
6	113h58	13	8h46	52m29s	7h21	10h00



# Étude de temps et mouvements

Dimension	Somme (en minutes)	Pourcentage
Clinique	82h15	72,2
Éducation	7h31	6,6
Administration	11h46	10,3
Recherche	3h57	3,5
Personnel	8h07	7,1
Autre	0h22	0,3
<b>TOTAL</b>	<b>113h58</b>	<b>100,0</b>



# Pourcentage de temps par activité

Activité	Pourcentage (%)
Examen ciblé	17
Documentation	15
Déplacement	14
Enseignement- Sc. Infirmières	7
Communication thérapeutique-patient/famille	6
Coordination des soins interne/externe à l'org.	5
Tests de laboratoire	4
Prescription-médicaments	4
Rencontre interprofessionnelle	4
Enseignement-Patient/famille	2
Prevention/ Promotion de la santé	1

# Étude de temps et mouvements: Temps par patient

Patients (n)	Temps avec patients		Temps par patient (en minutes)				
	Total*	%	Moyenne	Min	Max	ET	Médiane
109	81h30	72	44m52s	1m	3h39	47m13s	28m

\*Total d'heures sans patients : 32h28m

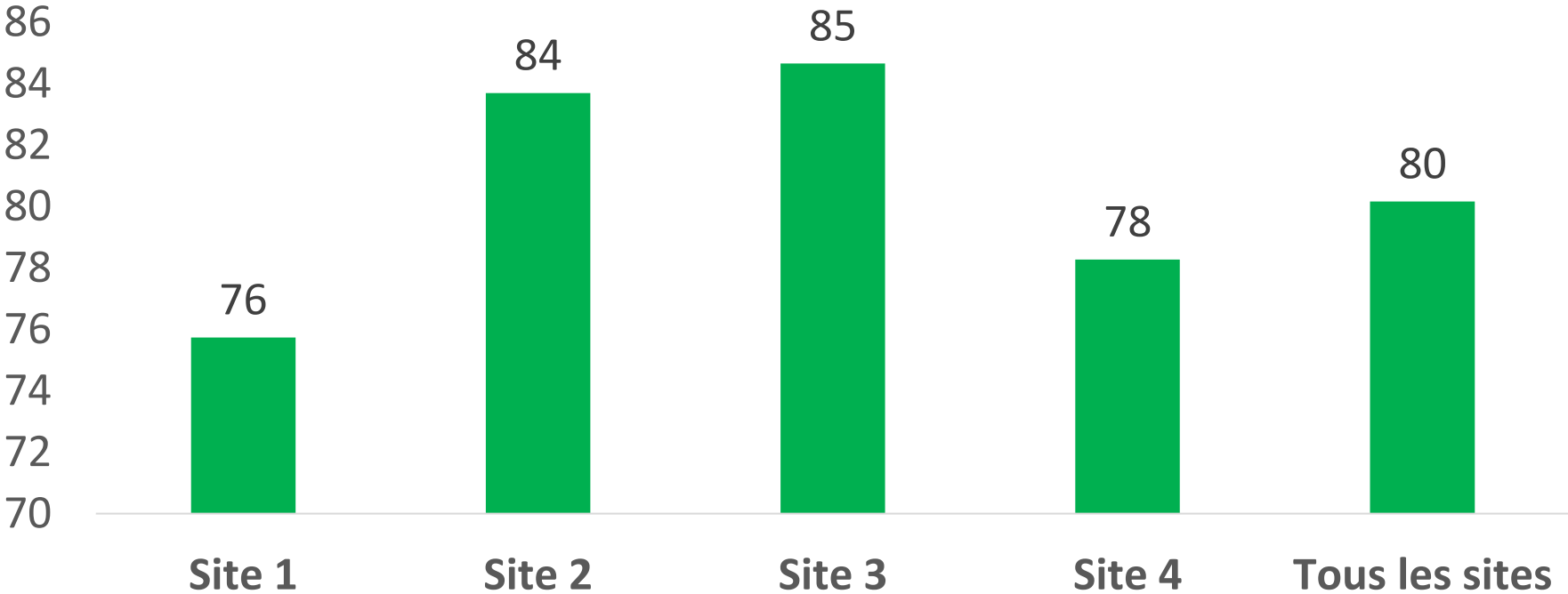


# Étude de temps et mouvements: Nombre de patients par jour par IP SPL

Nombre de patients par jour par IP SPL				
Moyenne	ET	Min	Max	Médiane
8,6	1,79	6	11	8,6



# Moyenne d'âge des personnes suivies (années)



Susan E. French chair in nursing research and innovative practice

Chaire de recherche en sciences infirmières et pratiques innovatrices  
Susan E. French



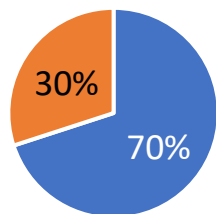
McGill

Ingram School of Nursing

École des sciences infirmières Ingram

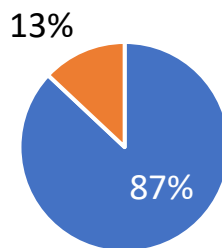
# Sexe des patients suivis

Site 1



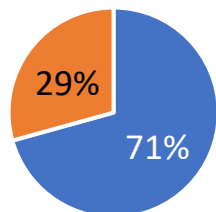
■ Femmes ■ Hommes

Site 2



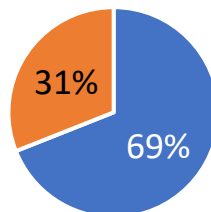
■ Femmes ■ Hommes

Site 3



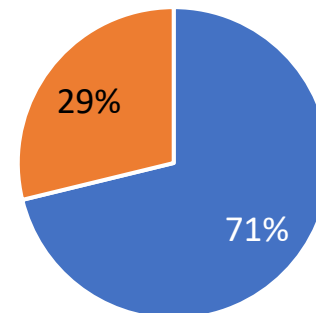
■ Femmes ■ Hommes

Site 4



■ Femmes ■ Hommes

Tous les sites



■ Femmes ■ Hommes



# Nombre de systèmes différents pour lesquels l'IP SPL est intervenue

	Site 1	Site 2	Site 3	Site 4	TOTAL
<b>N patients*</b>	70	23	117	66	<b>276</b>
<b>Moyenne</b>	3,1	5,3	4,8	1,8	<b>3,7</b>
<b>Médiane</b>	2,0	5,0	5,0	1,0	<b>3,0</b>
<b>Écart-type</b>	2,2	2,1	1,8	1,2	<b>2,2</b>

Systèmes
Cardiovasculaire et lymphatique
Digestif
Endocrinologie
Gynécologie
Hématologie et immunologie
Musculosquelettique rhumatologie
Neurologique et neurocognitif
Oncologie
ORL et ophtalmologie
Respiratoire
Santé mentale
Tégumentaires et plaies
Urologique ou néphrologie

\* Nombre de patients pour lesquels des données étaient disponibles



Susan E. French chair in  
nursing research and  
innovative practice

Chaire de recherche en  
sciences infirmières et  
pratiques innovatrices  
Susan E. French



McG

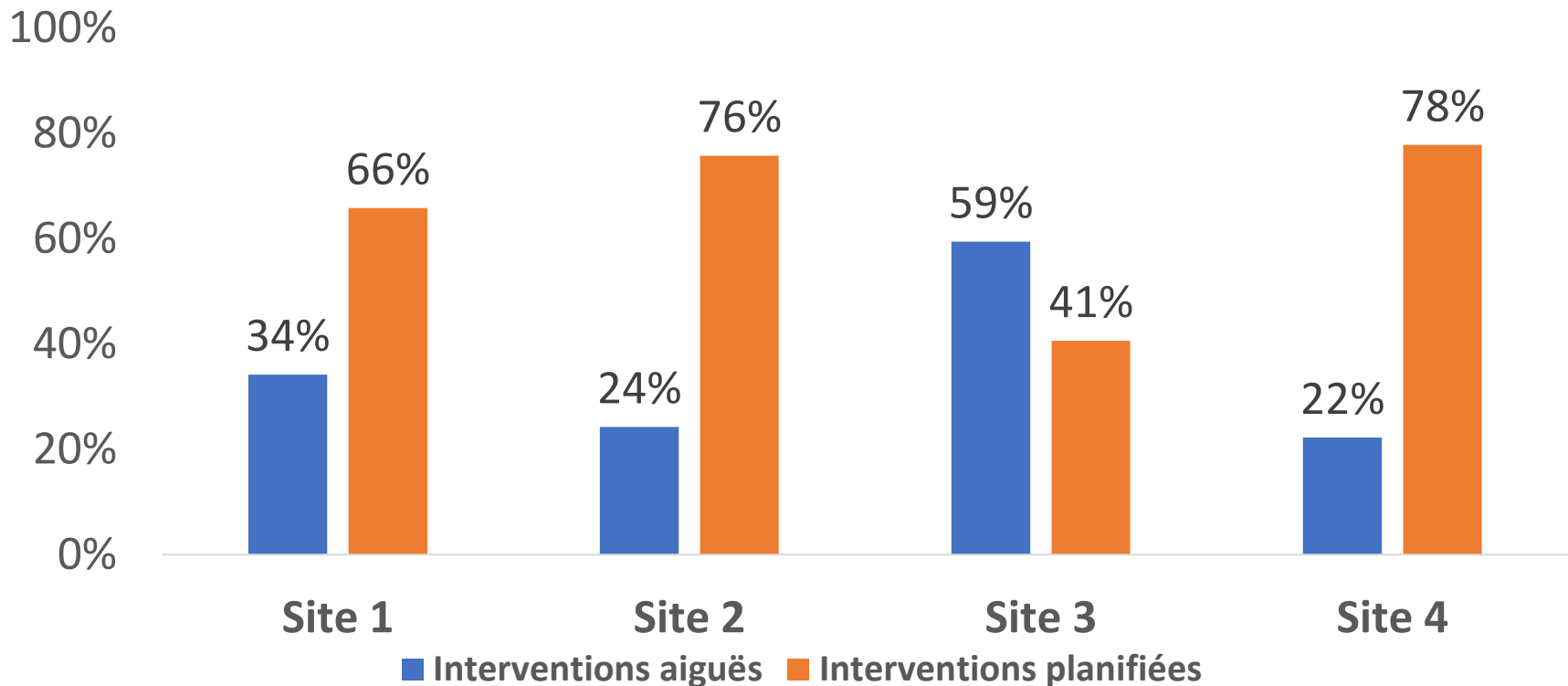
# Nombre de produits pharmaceutiques prescrits par patient

		Site 1	Site 2	Site 3	Site 4	TOTAL
<b>N patients*</b>		111	22	97	83	313
<b>Nb de produits pharmaceutiques prescrits par patient</b>	Moyenne	15,7	20,0	9,1	21,1	15,4
	ET	9,1	10,9	8,1	10,8	10,5
	Min.	1,0	7,0	1,0	5,0	1,0
	Max.	37,0	52,0	33,0	64,0	64,0

- Nombre de patients pour lesquels des données étaient disponibles

- \*\*ET= Écart-type

# Proportion de patients nécessitant au moins une intervention aiguë ou planifiée



Susan E. French chair in nursing research and innovative practice

Chaire de recherche en sciences infirmières et pratiques innovatrices  
Susan E. French

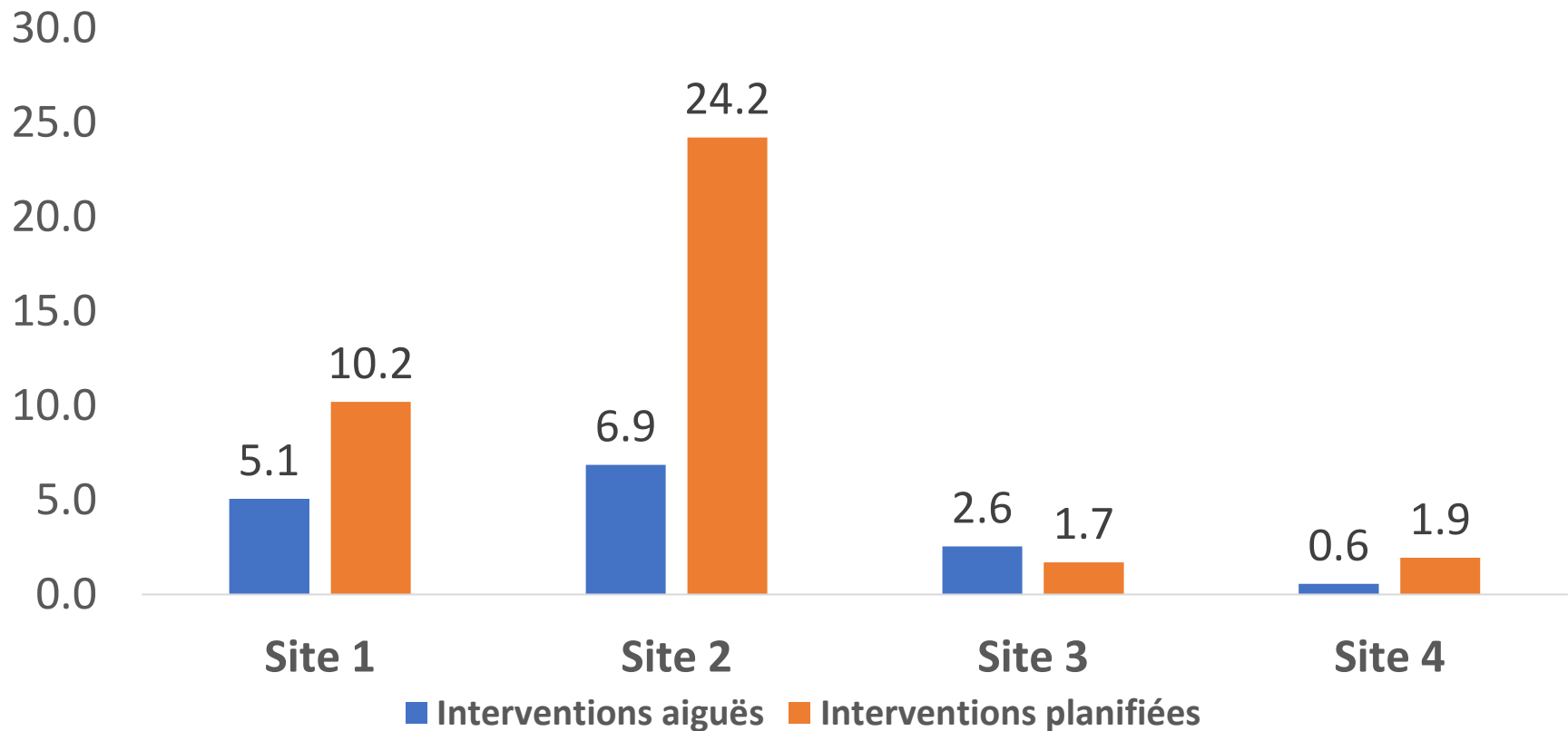


McGill

Ingram School of Nursing

École des sciences infirmières Ingram

# Nombre moyen d'interventions par patient



Susan E. French chair in nursing research and innovative practice

Chaire de recherche en sciences infirmières et pratiques innovatrices  
Susan E. French

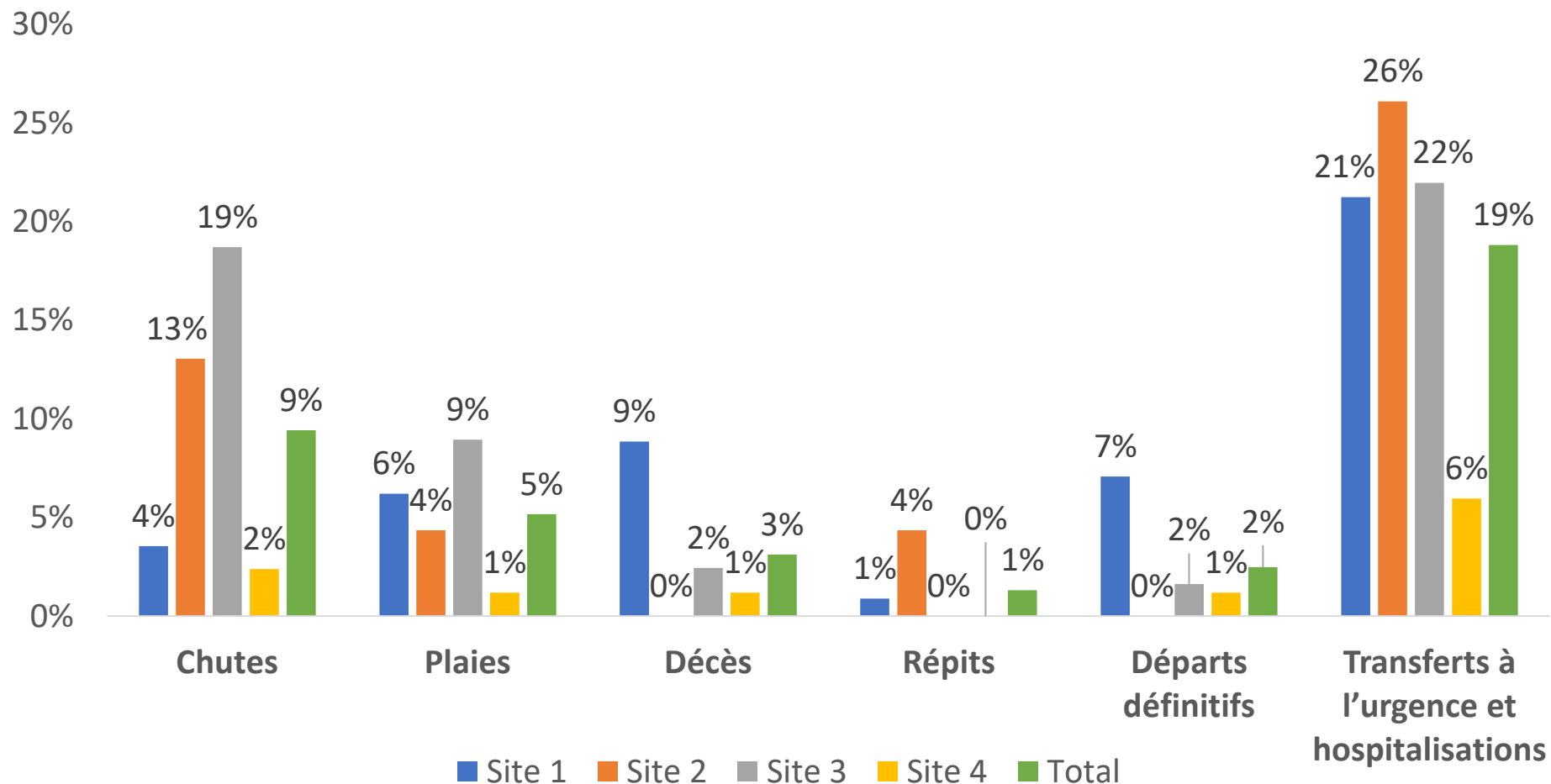


McGill

Ingram School of Nursing

École des sciences infirmières Ingram

# Pourcentage de patients ayant eu un événement



Susan E. French chair in nursing research and innovative practice

Chaire de recherche en sciences infirmières et pratiques innovatrices  
Susan E. French



McGill

Ingram School of Nursing

École des sciences infirmières Ingram

# Quelles interventions IPSPL influencent les hospitalisations/transferts vers l'urgence des patients suivis au SAD?

(Savard et al., 2024)

- Quand les interventions planifiées augmentent, les hospitalisations/transferts vers l'urgence **diminuent de 5,6% (p = 0,039)**
- Quand les interventions imprévues augmentent, les hospitalisations/transferts vers l'urgence **augmentent de 1,5 fois (p < 0,001)**
- Réduction de 7 fois des hospitalisations/transferts imprévus représente des économies de \$CAD 0,8 à 1,9M  
(Tchouaket et al., accepté)



# Perceptions du fonctionnement des équipes de soins: Questionnaires

	Total-patients			Total-intervenants		
	n	Médiane	ET	n	Médiane	ET
<b>Confiance</b>	44	6,0	1,24	19	5,0	1,20
<b>Processus d'équipe</b>	44	5,4	0,77	19	4,9	1,00
<b>Emphase patient</b>	44	5,0	1,08	19	5,3	1,13
<b>Clarté de rôle</b>	43	5,0	0,76	19	5,0	1,16
<b>PE-Globale</b>	44	5,3	0,75	19	4,9	0,94
<b>Résultats de soins</b>	44	5,2	0,64	19	4,3	0,95

ET : Écart-type; PE : Perceptions d'efficacité; **1** = fortement en désaccord; **6** = fortement en accord.



Susan E. French chair in  
nursing research and  
innovative practice

Chaire de recherche en  
sciences infirmières et  
pratiques innovatrices  
Susan E. French



**McGill**

Ingram School  
of Nursing

École des sciences  
infirmières Ingram

# Points à retenir

- Rôle clé des IPA dans le développement de connaissances sensibles au contexte
  - Retombées au-delà du contexte local
- Les indicateurs choisis en lien avec les objectifs d'implantation du rôle IPA et les conditions de santé des patients suivis
- Une diversité de mesures permet de mieux comprendre comment les IPA contribuent aux soins des patients





Merci!



Susan E. French chair in  
nursing research and  
innovative practice

Chaire de recherche en  
sciences infirmières et  
pratiques innovatrices  
Susan E. French



McGill

Ingram School  
of Nursing

École des sciences  
infirmières Ingram

Pour me rejoindre:  
[kelley.kilpatrick@mcgill.ca](mailto:kelley.kilpatrick@mcgill.ca)



Susan E. French chair in  
nursing research and  
innovative practice

Chaire de recherche en  
sciences infirmières et  
pratiques innovatrices  
Susan E. French



McGill

Ingram School  
of Nursing

École des sciences  
infirmières Ingram