



FORUM EUROPÉEN, CŒUR, EXERCICE & PRÉVENTION



## Le métier d'IPA en réadaptation cardiaque

Solène MUDET

Centre coeur et santé Bernoulli - Paris 8è

[www.forumeuropeen.com](http://www.forumeuropeen.com)

## Conflits d'intérêts

---

Je déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts dans le cadre de cette présentation.

## Quelques rappels sur l'IPA

---

**IPA** : Infirmière en Pratique Avancée,

**Bagage universitaire** : diplôme IDE + 3 ans d'expérience + 2 années de master,

*A sa propre responsabilité, travail en autonomie.*

**Champ professionnel (A.HAMRIC)** : expertise, leadership, collaboration, éthique, consultation, recherche.

Consultation d'une heure : voir le patient dans sa globalité, vision d'ensemble et pas seulement de la maladie.

## Quelques rappels sur l'IPA (2)

---

### Missions :

- Travail d'équipe, coordination ville-hôpital,
- *Parcours de soins* : s'assurer de la bonne adhésion du patient, renouvellement d'actes de kinésithérapie ou encore infirmiers,
- *Sécurité dans les soins* : adapter les traitements, prescrire/lire les examens complémentaires, orientation vers le médecin si évolution négative de l'état de santé,
- ETP,
- Prévention et dépistage : vaccination, dépistages nationaux,
- En lien avec *le métaparadigme infirmier*.

**Entrée de réadaptation :** Me L. - 29 ans,

- Coarctation de l'aorte (*aorte sténosée*) opérée à la naissance,
- Essoufflement à l'effort > réalisation d'une VO<sub>2</sub> : pic de VO<sub>2</sub> à 44 % de la théorique; déconditionnement multi-factoriel,
- *Indication à la réadaptation, travail en collaboration avec le cardiologue.*

**Entrée de réadaptation/titration** : Mr M. - 80 ans,

- Cardiopathie ischémique pontée et récemment stentée, FE 45%,
- Troubles cognitifs évoluant depuis 1 an,
- Patient roumain, femme aidant principale (s'occupe de la petite fille aussi),
  
- Perturbé ++ par la modifications des traitements et l'hospitalisation,
- Altération de l'état général,
  - > État de confusion et de fatigue incompatible avec la réadaptation ambulatoire, hospitalisation en réadaptation impossible,
  
- *Travail en collaboration avec le cardiologue, la famille, le médecin traitant + PEC gériatrique*

**Découverte de diabète** : Mr P. - 57 ans,

- Cardiopathie hypertensive dans un contexte de syndrome métabolique (diabète, dyslipidémie, HTA, obésité) avec MASH et découverte d'insuffisance rénale chronique. FEVG 60 %
- Consultation de mi-parcours : sous biguanides mais non diabétique ?
- *Ecoute active, éducation thérapeutique, négociation, parcours de soins.*

### **Adhésion thérapeutique/lien ville-hôpital : Mr M. - 59 ans,**

- Cardiopathie ischémique stentée; FE altérée, titration à l'hôpital
  - Peur phobique de la salle de sport,
  - Adhésion thérapeutique générale compliquée,
- Echange de mails multiples ville-hôpital, ISPIC/IPA/cardiologue, pour favoriser le parcours de soins et l'adhésion au parcours de soins.*

### Adhésion thérapeutique : Me H. - 75 ans,

- Cardio-oncologie, FE 40% dans le cadre d'un traitement par Trastuzumab,
- Mise en place d'IEC et de Béta-bloquants; hyperexcitabilité ventriculaire,
  
- Consultation d'entrée pour présentation de la réadaptation et programmation du parcours de soins,
- Traitement non pris,
  
- *Ecoute active, éducation thérapeutique, négociation, travail en collaboration avec le cardiologue.*
  - > *Lien patient-cardiologue/repère.*

**9ème Journées Nationales des Infirmières en Pratique Avancée**  
***13 et 14 novembre 2025***

Cité internationale de Paris

Site officiel : <https://jnipa.fr/>

# Des questions ?

---

Merci pour votre attention !