
Modifications sollicitées par la CSMF sur les projets de textes relatifs à l'exercice en pratique avancée

Sur le projet de Décret n°2018-XXXX du XX XX 2018 relatif aux domaines d'intervention, aux conditions et aux règles s'appliquant à l'infirmier exerçant en pratique avancée :

▪ **Article R.4301-2**

Il est prévu que l'infirmier en pratique avancée participe à la prise en charge globale du patient, tout au long de son parcours. Il collabore avec les professionnels œuvrant au sein de son parcours de soins, dont la conduite diagnostique et les choix thérapeutiques sont définis par le médecin.

L'article R4301-5 précise en outre, que c'est le médecin qui « détermine pour chaque domaine d'intervention les patients auxquels sera proposé » un suivi par l'infirmier en pratique avancée.

A cette fin, médecin et infirmier partagent les informations nécessaires au suivi du patient. Dans la mesure où c'est le médecin qui décide de ce qui doit être fait ou pas au patient, nous sommes bien dans une forme de protocole, qui peut être soit général, soit plus spécifique à un patient, en particulier s'il présente des pathologies complexes et donc des spécificités thérapeutiques.

Nous demandons que cette notion de protocole soit explicitement mentionnée, et ce pour deux raisons. D'une part, la protocolisation est un gage de qualité des soins et de pertinence des soins, qui devrait s'imposer à tout médecin ou professionnel de santé, notamment dans un objectif de baisse de la sinistralité. D'autre part, la notion de protocole protège à la fois le médecin et l'infirmier en pratique avancée en cas de recherche de responsabilité : le protocole concourt à apporter la preuve que les soins sont bien fournis comme prévus. Il mentionne également les conditions dans lesquelles l'alerte doit être faite, les difficultés qui peuvent être rencontrées...

La CSMF propose à l'alinéa 1 du R4031-2 de rajouter une phrase ainsi rédigée : « Cette stratégie fait l'objet d'un protocole qui précise les modalités de prise en charge confiées à l'IPA notamment en termes de durée, de régularité d'échanges d'informations, le cas échéant si nécessaire de conduite à tenir en cas de cas d'alerte. »

▪ Article R4301-3

Concernant les domaines d'intervention de l'infirmier en pratique avancée, il est prévu au 2^{ème} tiret qu'ils comprennent des activités « de coordination des parcours entre les soins de premier recours, les spécialistes de recours et les établissements et services de santé ou médico-sociaux ».

La rédaction de cette phrase laisse la voie à une interprétation extrêmement large, laissant penser que par exemple, l'infirmier en pratique avancée pourrait même orienter le patient vers tel spécialiste ou vers tel établissement. Or c'est le rôle du médecin de 1^{er} recours. Là aussi la notion de protocole permettrait d'effacer les difficultés qui pourraient survenir dans l'interprétation qui est faite de la coordination des parcours.

La CSMF propose de modifier le 2^{ème} tiret de cet article est de mentionner : « de coordination dans l'organisation des parcours entre les soins de de premier recours, les spécialistes de recours et les établissements et services de santé ou médico-sociaux ».

Concernant la possibilité, pour l'infirmier en pratique avancée, de procéder à des examens cliniques, ceci nous paraît clairement dépasser la loi.

Par ailleurs, il est prévu qu'il puisse :

- « réaliser des actes techniques nécessaires au suivi de la ou des pathologies et interpréter les résultats ;
- prescrire des examens complémentaires nécessaires au suivi du patient et interpréter les résultats. »

La CSMF demande que ces deux points soient précisés ainsi :

- « réaliser des actes techniques nécessaires au suivi de la ou des pathologies et, dans un certain nombre de cas, interpréter les résultats ;
- prescrire des examens complémentaires nécessaires au suivi du patient et dans un certain nombre de cas, interpréter les résultats. »

Les termes « certain nombre de cas » permettent de ramener aux annexes qui distinguent les actes que l'infirmier est autorisé à demander et ceux qu'il est autorisé à demander et interpréter

▪ R4301-6

Il est prévu à cet article l'élaboration d'un document relatif à la prise en charge du patient par l'infirmier en pratique avancée, et remis au patient. Il est prévu que ce document soit validé par l'équipe. Il n'est pas mentionné si le document doit être validé par l'équipe au complet, ni les modalités de cette validation. Une validation par l'équipe paraît être extrêmement lourde, notamment en cas de modifications éventuelles ne concernant qu'un membre de l'équipe, d'autant que ces textes ne concernent que l'infirmier en pratique avancée.

La CSMF propose donc de rédiger ainsi la 2^{ème} phrase du 1^{er} alinéa :

« Ces modalités, qui ont fait l'objet d'un échange ou d'une information au sein de l'équipe, figurent dans un document validé par le médecin et l'infirmier exerçant en pratique avancée, et remis au patient... »

▪ **R4301-7**

Concernant le fait que l'infirmier en pratique avancée contribue à l'analyse et à l'évaluation des pratiques professionnelles, la CSMF s'interroge car ainsi rédigé, il pourrait s'agir de pratiques professionnelles médicales.

La CSMF propose donc la rédaction suivante : « *Au sein de l'équipe, l'infirmier exerçant en pratique avancée contribue à l'analyse et à l'évaluation des pratiques professionnelles de sa profession et à leur amélioration... »*

Sur l'annexe I du projet d'arrêté du XXX fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R4301-4 du code de la santé publique

- Concernant les produits de santé qu'il est autorisé à renouveler ou adapter : c'est une notion très large. Les produits de santé peuvent être des médicaments comme des dispositifs médicaux. Encore une fois, le protocole est nécessaire pour savoir quel type de médicaments ou peut renouveler, ceci d'autant qu'un élément intercurrent peut survenir.

- Concernant les actes infirmiers qu'il est autorisé à renouveler ou adapter : cela signifie t'il qu'il peut renouveler les prescriptions de ses collègues, voire les siennes ?

La CSMF demande à ce que ces deux items soient strictement encadrés.

Sur l'annexe III du projet d'arrêté du XXX fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R4301-4 du code de la santé publique

La CSMF demande que la 1^{ère} liste soit ainsi libellée :

« Liste des actes de suivi et de prévention que l'infirmier exerçant en pratique avancée est autorisé à demander, et dont l'interprétation lui est communiqué par le professionnel qui réalise l'examen ».