



14ème législature

Question N° : 27732	De M. Fernand Siré (Union pour un Mouvement Populaire - Pyrénées-Orientales)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales et santé
Rubrique > professions de santé	Tête d'analyse > activités	Analyse > protocoles de coopération. perspectives.
Question publiée au JO le : 28/05/2013 Réponse publiée au JO le : 29/10/2013 page : 11261		

Texte de la question

M. Fernand Siré appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les dangers que présente le protocole de coopération en cancérologie qui autorise les coopérations entre professionnels de santé, pour effectuer la mise en place, à titre dérogatoire, de transferts d'actes ou d'activités de soins qui ne figurent pas dans le décret d'actes. Le 28 décembre 2013, l'Agence régionale de santé d'Île de France a publié un arrêté validant un protocole de « Consultation infirmière de suivi des patients traités par anticancéreux oraux à domicile, délégation médicale d'activité de prescription ». Selon un sondage paru au même moment, 87 % des professionnels infirmiers seraient hostiles aux modalités de ces coopérations. Une formation théorique de 45 heures validée par une attestation de suivi de la formation suffirait pour opérer ce transfert de compétences alors que dans de nombreux pays européens, les infirmiers praticiens ont ces prérogatives après deux années d'études supplémentaires validées par un Master. Ces coopérations peuvent mettre en danger la sécurité des patients. Une infirmière avec 45 heures de formation supplémentaire ne peut remplacer les compétences d'un médecin acquises après 10 années d'études. Ce n'est pas ainsi qu'on répondra à la pénurie médicale. Le syndicat national des professionnels infirmiers propose avec sagesse qu'un élargissement des compétences infirmières s'accompagne soit d'un rajout d'un acte technique au décret d'acte avec l'introduction de ce nouvel apprentissage officiellement dans la formation initiale et la validation par le diplôme d'État ; soit d'une nouvelle compétence avec une prescription médicale limitée validée par deux années universitaires supplémentaires dans le cadre d'un métier intermédiaire validé par un Master dans un cadre statutaire clair comme c'est le cas pour les infirmiers anesthésistes. Par ailleurs, la question de la responsabilité se pose également dans le cas de protocole dérogatoire. En conséquence, il souhaiterait savoir quelles sont les intentions du Gouvernement en la matière.

Texte de la réponse

Le protocole de coopération en cancérologie autorisé par l'agence régionale de santé d'Île-de-France le 28 décembre 2012 prévoit que les infirmières doivent avoir un minimum de 5 années d'expérience professionnelle pour s'engager dans le protocole, dont au moins 3 années d'expérience en oncologie. Ces infirmiers diplômés d'état (IDE) possèdent donc déjà un niveau de maîtrise des compétences infirmières leur permettant d'assurer une prise en charge à domicile de patients bénéficiant d'une chimiothérapie orale. La formation initiale des IDE prépare, en effet, notamment aux compétences suivantes : évaluation d'une situation clinique, évaluation des risques dans une situation d'urgence ou d'aggravation, orientation des patients vers le médecin, sollicitation de l'aide du médecin, analyse de la prescription médicale en repérant les interactions et toutes anomalies manifestes, mise en oeuvre des protocoles thérapeutiques adaptés à la situation clinique de la personne. De plus, des unités d'enseignement portent précisément sur « les processus tumoraux », « la pharmacologie et les thérapeutiques », « le raisonnement et la

démarche clinique infirmière ». Ainsi la formation théorique initiale exigée par le protocole représente un nombre d'heures important et apporte un solide socle de connaissances dans le domaine de l'oncologie. La formation complémentaire requise par le protocole est de 65 h (45 heures de formation théorique, suivies de 20 h de formation pratique -compagnonnage avec le médecin, permettant de vérifier l'acquisition des connaissances et des compétences par le médecin délégué) et est validée selon les modalités utilisées aujourd'hui dans la formation initiale des professions de santé avec notamment l'instauration d'un portfolio. Les objectifs poursuivis par l'équipe de soins (infirmiers et médecins) dans la mise en oeuvre de ce protocole sont une meilleure réactivité dans la prise en charge à domicile des personnes bénéficiant de chimiothérapie orale ainsi qu'une meilleure observance du traitement par le patient, grâce au suivi effectué par l'infirmier. Le protocole francilien prévoit plusieurs éléments permettant la gestion des risques, dont l'accord plein et entier de la personne suivie, avec une première consultation médicale permettant d'évaluer notamment le niveau de compréhension du patient des consignes données. Il est également prévu la disponibilité permanente d'un médecin oncologue en soutien de l'infirmière déléguée. Ce protocole a également fait l'objet d'un travail approfondi de réflexion et de concertation de plus de deux années, avec de nombreux interlocuteurs dont la HAS et l'Inca, avant qu'il ne soit finalisé. Par ailleurs, tous les acteurs de santé sont soumis à l'obligation légale d'assurance de responsabilité civile professionnelle. Elle est destinée à garantir leur responsabilité du fait des atteintes à la personne survenant dans le cadre de leur activité. L'assurance de responsabilité civile professionnelle garantit les dommages causés à des patients, notamment du fait d'erreurs ou de fautes commises dans l'exercice de la profession ou encore du fait d'un défaut dans l'organisation de la prise en charge. En revanche, l'assurance ne couvre pas les actes prohibés par la profession, les dommages provenant de l'absence de qualification de l'assuré. Pour rester une activité couverte par une assurance de responsabilité civile professionnelle, l'acte ou l'activité doit entrer dans le champ des compétences du professionnel et dans le cadre de la mission qui lui est dévolue à l'égard des patients. C'est précisément l'objet du protocole de coopération de rendre légal un exercice ou une pratique par un professionnel de santé paramédical. Enfin, plus largement, il conviendra d'évaluer le dispositif des coopérations entre professionnels de santé et l'inscrire dans une réflexion globale d'évolution des métiers de la santé et des formations complémentaires exigibles, objectif majeur de la stratégie nationale de santé.