

La délégation des soins, le point de rupture ?



Un IPA, c'est quoi?

= Infirmier de Pratique Avancée

Objectif : Améliorer l'accès aux soins avec prise en charge en ambulatoire facilitée, en créant la possibilité pour les IPA d'exercer en pratique avancée **en collaboration avec les médecins**.

Exemples des compétences de l'IPA :

- Conduire un entretien et **réaliser l'examen clinique** ;
- Réaliser des actes techniques **sans prescription** médicale et en interpréter les résultats pour les patients *dont vous assurez le suivi* ;
Exemples d'actes sans prescription médicale :
 - *Toucher rectal ;*
 - *Spirométrie ;*
 - *Anesthésie locale ;*
 - *Sutures (hors visage et mains) ;*
 - *Immobilisations...*
- Renouveler des prescriptions médicales, **en les adaptant** si besoin, pour les pathologies *dont vous assurez le suivi* ;

Comment ? : Via un « **Protocole d'organisation signé avec le médecin** » pour les pathologies chroniques ou une « **demande ponctuelle du médecin** ».

→ Et notre responsabilité dans tout ça ?

Selon l'[article sur la responsabilité des IPA paru dans la Revue de la Pratique avancée](#) : « Le cadre actuel amène à s'interroger car la profession d'IPA (comme celle des infirmiers en soins généraux) est classée dans le livre III du Code de la santé publique auxiliaires médicaux. Selon l'article 119 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016, le médecin coordonne et oriente le patient vers l'IPA. Le médecin est-il donc responsable de l'activité de l'IPA ? Il est aussi précisé dans cet article que le professionnel agissant dans le cadre de la pratique avancée est responsable des actes qu'il réalise dans ce cadre. Quid des niveaux de responsabilité médecin et IPA ? »

Un vide juridique sur la responsabilité en cas d'erreur médicale de l'IPA est indéniable et reste à préciser.

Rémunérations/Modalités: ([Avenant 9](#) entré en vigueur le 23/09/22 !!!)

1/ Pour un suivi régulier (confié par le médecin):

- Forfait initiation = **60€** (en présentiel) pour les 3 premier mois ;
- Forfait suivi = **50€/trimestre** (en présentiel **OU à distance**)
(un contact présentiel par an minimum)

2/ Pour un besoin ponctuel (à la demande du médecin):

- Bilan ponctuel= **30€** (en présentiel, un/an)

⇒ ce bilan comprend :

- Anamnèse ;
- Examen clinique ;
- Actes techniques si besoin ;
- Mesures de prévention ;
- Éducation thérapeutique ;
- Réalisation de prescriptions si besoin ;
- CR adressé au MT et à intégrer dans « Mon Espace Santé ».

⇒ Voici donc une **véritable consultation de MG** réalisée pour le moment à la demande du MG (contexte ?)

Imaginez demain, devant le manque de MG, que cette condition soit supprimée au bénéfice d'un accès direct à l'IPA ! (Notez que la demande du médecin peut déjà être faite par le biais d'une téléconsultation...)

- Séances de soins IPA = **16€/séance** (en présentiel, 4/an)

(Majorations nuit, dimanche et JF applicables)

+ majoration liée à l'âge de 3.90€ (<7 ans et > 80 ans) pour toutes les cotations

3/ Pour une demande de TELEEXPERTISE (comme pour tous les infirmiers) :
*Modalités, rémunération et **cotations IDENTIQUES** à celles du MG !
(le MG ne vaut pas mieux...)*

4/ Forfaits annuels : (1410€/an, 2430€/an en ZIP)

- **890€ (1610€ en ZIP)** : pour un équivalent à notre « forfait structure » ;
- **350€** : pour l'équipement de vidéotransmission (y compris abonnements) ;
- **170€** : pour l'équipement en appareils médicaux connectés ;

5/ Aide à l'installation :

27 000€ (40 000€ en ZIP) : pour les IPA conventionnés ;

- ⇒ Aide accessible aux IDEL souhaitant consacrer leur activité à la pratique avancée !! Quid de la formation ?
- ⇒ Notez que cette aide est rétroactive à tous les IPA déjà en place !!

6/ Accueil d'un étudiant IPA :

200€/mois pour le maître de stage IPA.

- ⇒ Notez qu'il n'est pas précisé de limite du nombre maximal d'étudiant pouvant être accueilli par un IPA.
(Vous trouvez que l'on manque d'IPA ? ça peut aller très vite !)

Formation : 2 ans de plus pour un IDE avec 3 ans d'exercice.

Composée d'une 1ère année de tronc commun permettant de poser les bases de l'exercice IPA et d'une 2ème année centrée sur les enseignements en lien avec la mention choisie.

- ⇒ ATTENTION, il n'y a pas de précision à ce jour mais il est question de formation d'une durée plus courte dans le cadre d'une validation des acquis de l'expérience (VAE)...[ici](#)
Encore une fois, ça peut aller très vite...

Sources :

<https://www.ameli.fr/alpes-maritimes/infirmier/exercice-liberal/vie-cabinet/installation-liberal/exercice-des-infirmiers-en-pratique-avancee>

L'[avenant n°9](#) à la convention nationale des infirmiers signé le 27 juillet 2022 à retrouver via le lien : <https://www.ameli.fr/alpes-maritimes/node/1411#avenant7>

Ce qui nous choque, nous médecins généralistes ?

Qu'un infirmier avec deux ans de formation complémentaire fasse NOTRE TRAVAIL, potentiellement sous NOTRE responsabilité, ET le tout mieux rémunéré !

Pourquoi ne pouvons-nous pas demander 60€/consultation avec un nouveau patient ?

Pourquoi ne pouvons-nous pas demander 50€/consultation trimestrielle pour nos patients chroniques stables ?

Vous allez me dire, « oui mais c'est un forfait ! ». Ok, mais si l'IPA gère le patient stable, quel serait l'intérêt de le revoir durant ces 3 mois ? Surement parce qu'il n'est plus stable ? Et dans ce cas le patient sera automatiquement renvoyé chez le médecin généraliste !

Que nous restera-t-il au final ?

La gestion des cas complexes pour 25 euros ?

La gestion administrative liée à ces protocoles de coordination de soins ?

Et question responsabilité, qu'en est-il ?

En cas d'erreur médicale de l'IPA, qui est responsable ? L'IPA mais nous également ?

Quel assureur va encore vouloir nous assurer professionnellement ? Ou du moins contre quelle somme ?

En résumé, nous n'aurons bientôt plus besoin des MG...

*Rejoignez-nous dans ce combat,
Rejoignez le mouvement Médecins pour demain,
Pour sauver notre métier et la qualité de nos soins.*