

ASSEMBLÉE NATIONALE

26 mars 2015

SANTÉ - (N° 2673)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

AMENDEMENT

N ° 363

présenté par
Mme Boyer

ARTICLE 30

Substituer aux alinéas 5 à 18 les trois alinéas suivants :

« Art. L. 4301-1. – I. – L'exercice en pratique avancée permet aux auxiliaires médicaux relevant des titres I^{er} à VII du présent livre qui exercent au sein d'une équipe de soins au sens de l'article L. 1110-12, de mettre en œuvre des missions de santé centrées sur la prise en charge pluridisciplinaire du patient. Un décret en Conseil d'État pris après avis de l'Académie nationale de médecine, de la Haute Autorité de santé et des conseils nationaux de l'ordre concernés fixe les conditions et règles dans lesquelles ces missions sont mises en œuvre et détermine le référentiel de compétences et de formation universitaire des infirmiers de pratique avancée.

« II. – Les règles professionnelles et déontologiques de la profession infirmière, ainsi que celles communes à l'ensemble des professionnels de santé, notamment celles figurant aux articles L. 1110-4 et L. 1111-2, demeurent applicables sous réserve, le cas échéant, des dispositions particulières ou des mesures d'adaptation nécessaires prises par décret en Conseil d'État.

« 2° Au dernier alinéa de l'article L. 4161-1, après la seconde occurrence du mot : « malades », sont ajoutés les mots : « ni aux infirmiers exerçant en pratique avancée selon les dispositions prévues à l'article L. 4301-1 du présent code ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement propose d'enrichir les modifications introduites par la Commission des Affaires sociales à l'Article 30.

Le plan cancer III prévoit la création d'un métier d'infirmier exerçant en pratique avancée en cancérologie. D'autres spécialités telles que la néphrologie, la cardiologie ou la diabétologie s'intéressent à de tels profils.

Pour lever toute confusion, il convient donc de définir l'exercice de pratique avancée en terme de missions et non pas d'actes. Ce que propose le présent amendement.

Largement mises en œuvre dans le monde où plus de 330000 infirmiers de pratique avancée exercent (source OCDE 2011), promues dans certains pays comme les USA depuis plus de 60 ans, les pratiques avancées relèvent d'un rôle d'expertise qui a récemment reprecisé par le rapport sénatorial d'Alain Milon et de Catherine Génisson en 2014 : « la définition juridique du périmètre des compétences attribuées aux nouvelles professions d'expertise pourrait, pour les professionnels qui le souhaitent, prendre la forme de missions. Ces nouveaux métiers pourraient ainsi, s'ils décident d'opter pour cette faculté, bénéficier d'un cadre plus souple, plus responsabilisant et mieux adapté à une prise en charge intermédiaire des patients (recouvrant notamment des missions de suivi, de surveillance, d'adaptation éventuelle de prescriptions avec un encadrement décisionnel strict, de conseil). »

Il est donc primordial de différencier la délégation d'actes médicaux, de la création d'un exercice en pratique avancée reposant sur « des missions ». Les pratiques avancées correspondent au développement de nouveaux métiers pour répondre à des besoins non couverts de coordination et de suivi de patients souffrant de pathologies chroniques. Il ne s'agit pas de déléguer à d'autres ce que font déjà les médecins, mais de légiférer là où subsistent des besoins non couverts par l'offre de soins actuelle et ainsi couvrir les failles identifiées au sein du parcours de soins.

Par ailleurs, le présent article prévoit désormais que soient associés à la consultation préalable à la parution du décret en Conseil d'État, les « représentants des professionnels de santé concernés ». Une mesure à l'initiative du rapporteur du titre III qu'il convient de saluer.

Il faut cependant préciser que les consultations pour les textes réglementaires portant sur les champs de compétence professionnelle relèvent de la HAS et des ordres professionnels. La notion de « représentants » reste vague et signifierait qu'il faut demander l'avis sur le projet de décret à des dizaines d'organisations, ce qui serait, évidemment, inapplicable pour le gouvernement.

Enfin, il est proposé de compléter le présent article de deux dispositions relatives aux règles professionnelles et déontologiques et la dérogation à l'exercice illégal de la médecine. Ces mesures n'ont aucun caractère politique. Elles sont requises par le Conseil d'État, dès lors qu'on touche au champ de compétences professionnelles, afin d'éviter la qualification pénale d'exercice illégal de la médecine.