

IPA, les compétences en matière de prescription et la reconnaissance de l'expérience acquise à l'étranger

(Adoptée en CNOI le 07 novembre 2022)

I. Protocoles d'organisation et prescriptions IPA

A) Rappel des compétences

C'est l'article R4301-3 du CSP qui fixe les compétences de l'IPA en matière de prescription et de renouvellement de celles-ci : « [...] 2° L'infirmier exerçant en pratique avancée peut : [...] »

d) Prescrire :

- Des **médicaments non soumis à prescription médicale obligatoire** figurant sur la liste établie par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé en application de l'article R. 5121-202 ;
- Des **dispositifs médicaux non soumis à prescription médicale** obligatoire dont la liste est établie par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis de l'Académie nationale de médecine ;
- Des **examens de biologie médicale** dont la liste est établie par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis de l'Académie nationale de médecine ;

e) **Renouveler, en les adaptant si besoin, des prescriptions médicales** dont la liste est établie par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis de l'Académie nationale de médecine. »

Il y a donc deux textes de référence :

- Tout d'abord les médicaments mentionnés à l'article R.5121-202 du CSP, c'est-à-dire ceux non soumis à prescription médicale obligatoire, autorisés en accès direct. La liste est fixée et mise à jour par l'ANSM : <https://ansm.sante.fr/documents/reference/medicaments-en-acces-direct>
- L'arrêté du 18 juillet 2018 fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R. 4301-3 du code de santé publique : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000037218201/>

Par ailleurs, les pharmaciens ont une obligation réglementaire de délivrance de médicaments et dispositifs médicaux s'il existe une prescription en bonne et due forme. A ce titre, l'article R.5132-6 du code de la santé publique prévoient notamment que les pharmaciens délivrent les médicaments relevant des listes I et II et les médicaments classés comme stupéfiants sur prescription ou sur commande à usage professionnel prescrit par un IPA (dans les limites de ses compétences).

L'Ordre recommande aux IPA de limiter leurs prescriptions au cadre fixé par l'autorisation de mise sur le marché.

Afin de vérifier que la prescription a bien été rédigée par un IPA, les pharmaciens peuvent se référer à : <https://www.ordre-infirmiers.fr/la-profession-infirmiere/annuaire.html>) ainsi qu'au RPPS.

B) Sur le protocole d'organisation IPA - médecin

Le code de la santé publique fixe les contours du protocole d'organisation conclu entre le médecin et l'IPA. Ce protocole fixe :

- Le ou les domaines d'intervention concernés ;
- Les modalités de prise en charge par l'infirmier exerçant en pratique avancée des patients qui lui sont confiés ou qu'il prend en charge en application du second alinéa de l'article R. 4301-3-1 ;
- Les modalités et la régularité des échanges d'information entre le médecin et l'infirmier exerçant en pratique avancée ;
- Les modalités et la régularité des réunions de concertation pluriprofessionnelle destinées à échanger sur la prise en charge des patients concernés ;
- Les conditions de retour du patient vers le médecin, notamment dans les situations prévues aux articles R. 4301-5 et R. 4301-6 ;
- Lorsque l'infirmier en pratique avancée intervient en application du second alinéa de l'article R. 4301-3-1, les modalités de la coordination par un médecin, de la prise en charge individuelle des patients.

Concrètement, ce protocole a uniquement pour fonction d'organiser les relations entre le médecin et l'IPA, il ne s'agit pas d'une prescription médicale. Son contenu est fixé de manière réglementaire.

Le protocole d'organisation est signé par le ou les médecins et le ou les infirmiers exerçant en pratique avancée.

A noter que le modèle du document d'information du patient (article R. 4301-6), élaboré par le ou les médecins et par le ou les infirmiers exerçant en pratique avancée, figure en annexe du protocole.

Ce protocole est porté, le cas échéant, à la connaissance de l'ensemble de l'équipe de soins.

Problématiques :

→ Délimitation de la notion d'équipe de soins : Article L.1110-12 du CSP :

L'équipe de soins est un ensemble de professionnels qui participent directement au profit d'un même patient à la réalisation d'un acte diagnostique, thérapeutique, de compensation du handicap, de soulagement de la douleur ou de prévention de perte d'autonomie, ou aux actions nécessaires à la coordination de plusieurs de ces actes, et qui :

- *Soit exercent dans le même établissement de santé, au sein du service de santé des armées, dans le même établissement ou service social ou médico-social mentionné au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ou dans le cadre d'une structure de coopération, d'exercice partagé ou de coordination sanitaire ou médico-sociale figurant sur une liste fixée par décret ;*
- *Soit se sont vu reconnaître la qualité de membre de l'équipe de soins par le patient qui s'adresse à eux pour la réalisation des consultations et des actes prescrits par un médecin auquel il a confié sa prise en charge ;*
- Soit exercent dans un ensemble, comprenant au moins un professionnel de santé, présentant une organisation formalisée et des pratiques conformes à un cahier des charges fixé par un arrêté du ministre chargé de la santé.

→ Pour certains types de médicaments, les thymorégulateurs, psychostimulants, antipsychotiques atypiques, neuroleptiques conventionnels, antiépileptiques approuvés dans le traitement de troubles psychiatriques et traitement de substitution aux opiacés, le renouvellement ou l'adaptation de la prescription peut, à l'appréciation du médecin, **s'effectuer dans le cadre d'une procédure écrite établie par ce dernier**. Il en va de même pour les médicaments à dispensation particulière et les produits sanguins labiles ou les produits dérivés du sang.

C'est ce point qui soulève des difficultés au niveau des pharmaciens pour la délivrance des médicaments concernés.

Toutefois, il est bien précisé qu'il peut s'effectuer dans le cadre d'une procédure écrite, ce qui n'implique pas d'obligation. Les IPA sont ainsi compétents même en l'absence d'une procédure écrite.

→ En ce qui concerne les médicaments anti-cancéreux, le renouvellement ou l'adaptation de la prescription s'effectue dans le cadre d'une procédure écrite établie par le médecin.

Avis de l'Ordre :

L'Ordre est favorable à un contrôle a posteriori et non a priori. Les médicaments concernés doivent être délivrés au patient afin qu'il n'y ait pas de rupture dans la continuité des soins. C'est avant tout la confiance et le devoir de bonne confraternité entre professionnels de santé qui doivent être privilégiés. Par la suite, le pharmacien peut s'assurer que l'infirmier est bien autorisé à prescrire.

Concernant l'accès du pharmacien à la « procédure écrite établie par le médecin », celle-ci doit être versée au dossier partagé du patient. Dans ce cas, il sera accessible au pharmacien.

En matière d'oncologie, elle doit nécessairement être intégrée au dossier partagé de cancérologie afin d'éviter toute rupture dans la continuité des soins. Les pharmaciens ont également accès à ce dossier.

C) Rappels des règles de bonnes pratiques concernant la rédaction d'ordonnance

Les mentions devant figurer sur les ordonnances est prévue par l'article R.4312-56 du code de la santé publique. Cet article s'applique indifféremment aux infirmiers et aux IPA.

Aussi, l'IPA mentionne sur ses feuilles d'ordonnance et sur ses autres documents professionnels :

- Ses nom, prénoms, adresse professionnelle postale et électronique, numéro de téléphone et **numéro d'identification au répertoire partagé des professionnels** intervenant dans le système de santé ou, à défaut, numéro ordinal ;
- S'il exerce en association ou en société, les noms des confrères associés et l'indication du type de société ;
- Sa situation vis-à-vis des organismes d'assurance-maladie ;
- Son adhésion à une association agréée prévue à l'article 371M du code général des impôts.

Il peut également mentionner ses titres, diplômes et fonctions lorsqu'ils ont été reconnus par le conseil national de l'ordre, les distinctions honorifiques reconnues par la République française ainsi que toute autre indication en tenant compte des recommandations émises en la matière par le conseil national.

L'infirmier doit impérativement **utiliser son propre numéro RPPS** sur ses feuilles d'ordonnance. Il ne peut faire usage de celui du médecin avec lequel il exerce dans le cadre du protocole d'organisation.

II. Prise en compte de la durée de l'exercice infirmier

Outre le diplôme d'Etat d'IPA et l'enregistrement à l'Ordre, trois années d'exercice infirmier équivalent temps plein sont nécessaires pour exercer en tant qu'IPA (article D.4301-8 du code de la santé publique).

La durée de l'équivalent temps plein est calculée de la façon suivante :

La durée du travail est de 35 heures hebdomadaire. 45 semaines sont effectivement travaillées par an.

→ Cinquante-deux semaines auxquelles on retire 10 jours fériés (en comptant la journée de solidarité).

Concrètement une année d'exercice équivalent temps plein revient 1475 heures travaillées (45 semaines x 35 heures). C'est-à-dire 4725 heures pour trois années.

La base de référence des conseils départementaux pour vérifier que la condition d'exercice pendant trois années équivalent temps plein est remplie est de 4725 heures.

Justificatifs :

Il appartient aux infirmiers concernés de produire, à l'appui de leur demande d'enregistrement la ou les attestations d'activité ou d'expérience notamment validées par le ou les employeurs ou les contrats d'exercice libéral permettant de vérifier que les conditions d'acquisition de l'expérience précitée sont bien remplies (date, durée exprimée en heures ou jours ou mois, etc...).

Cette expérience doit être acquise à compter de l'obtention du diplôme d'Etat d'infirmier (cf : « profession socle ») ou de l'autorisation légale d'exercice.

Liste des pièces justificatives :

- Un état des services (attestations de travail) avec justificatifs de la carrière d'infirmier diplômé d'Etat attestant un exercice professionnel équivalent temps plein à 3 ans minimum à la date de la demande d'enregistrement ;

OU

- Les justificatifs de l'expérience professionnelle, la ou les attestations validées par le directeur de la structure de soins précisant la durée de cette activité, la photocopie des bulletins de salaire et des attestations précisant le lieu de mission en cas d'intérim ;

- Pour les infirmiers diplômés d'Etat exerçant leur activité dans le secteur libéral, en plus du curriculum vitae détaillé, fournir un certificat d'identification établi par la ou les caisses primaires d'assurance maladie du secteur de leur exercice et une attestation d'inscription au rôle de la patente ou de la taxe professionnelle pour la période correspondant à leur exercice établie par les services fiscaux de leur lieu d'exercice (URSSAF) et de tout autre document permettant de justifier des modes d'exercice et des acquis professionnels postérieurs à l'obtention du diplôme d'Etat d'Infirmier.

Expériences à l'étranger

Expérience infirmière :

Plusieurs demandes ont été adressées aux CDOI concernant la prise en compte d'une expérience infirmière en dehors de la France.

Selon nous, les équivalences d'expérience à l'étranger doivent se calquer sur celles des diplômes. Par exemple, une expérience infirmière dans un pays de l'U.E sera comptabilisée au titre d'un exercice infirmier pour le calcul des trois années.

Expérience IPA :

Concernant l'expérience IPA à l'étranger, il faut se référer à l'article R.4301-9 du code de la santé publique.

Le préfet de région peut autoriser individuellement à exercer la profession d'infirmier en pratique avancée les ressortissants d'un Etat membre de l'UE ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, qui sont titulaires d'un titre de formation délivré par un autre Etat membre de l'UE ou par un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, permettant l'exercice des fonctions d'infirmier en pratique avancée.

Les infirmiers en pratique avancée concernés doivent déposer une demande d'autorisation à la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS).

La demande sera soumise à la commission des infirmiers qui est complétée par deux infirmiers titulaires du diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée dans la mention concernée par la demande, dont au moins un participe à la formation préparatoire à ce diplôme. Par ailleurs, le médecin membre de la commission est un médecin dont la pratique médicale relève du domaine d'intervention concerné.

Au regard des différences de niveau de formation et de l'expérience acquise, des mesures de compensation pourront être ordonnées par la commission avant la délivrance de l'autorisation.