ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

activités

Question écrite n° 22974

Texte de la question

Mme Véronique Besse attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le développement des protocoles de coopération entre professionnels de santé en France. Ces protocoles de coopération représentent des risques important car ils ne comportent aucune garantie pour les usagers sur les qualifications et les compétences des professionnels impliqués. À titre d'exemple, le 28 décembre 2012, l'Agence régionale de santé d'Île-de-France a publié un arrêté validant un protocole de coopération en cancérologie avec une formation médicale plus que symbolique : 45 heures de formation théorique et 20 heures de formation pratique. Dans de nombreux pays européens, des infirmières praticiennes ne peuvent disposer de telles compétences qu'après deux années d'études supplémentaires validées par un master. Par ailleurs, même si la coopération est réglementée par l'article 51 de la loi Bachelot du 21 juillet 2009, en cas d'erreur dommageable pour le patient, il sera difficile d'identifier l'institution ou la personne responsable (ARS, HAS, médecin ayant délégué sa tâche, infirmière ayant pratiqué un exercice sous couvert d'une coopération dérogatoire aux actes autorisés). En conséquence, elle lui demande quelles sont les intentions du Gouvernement pour mettre fin à ces pratiques dangereuses.

Texte de la réponse

Le protocole de coopération en cancérologie autorisé par l'agence régionale de santé d'Ile de France, le 28 décembre 2012, prévoit que les infirmières doivent avoir un minimum de 5 années d'expérience professionnelle, dont au moins 3 années d'expérience en oncologie. Ces infirmières diplômées d'Etat (IDE) possèdent donc un niveau de maitrise 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 « processus tumoraux », « pharmacologie et thérapeutiques », « raisonnement et démarche clinique infirmière ». Ainsi la formation théorique initiale exigée par le protocole cité, 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, suivie de 20 h de formation pratique, en compagnonnage avec le médecin, permettant de vérifier l'acquisition des connaissances et des compétences par le médecin délégant), et est validée selon les modalités de validation utilisées aujourd'hui dans la formation initiale des professions de santé avec notamment l'instauration d'un port-folio. 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 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 ; le consentement éclairé est requis, l'éducation du patient et de l'entourage, la disposition d'un numéro de téléphone unique pour le patient et le médecin généraliste, 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 haute autorité de santé (HAS) et l'institut national du cancer (INCA), avant qu'il ne soit finalisé. Par ailleurs, tous les acteurs de santé sont soumis à l'obligation d'assurance de responsabilité civile professionnelle, imposée par la loi du 4 mars 2002, modifiée par celle du 30 décembre 2002. Cette obligation 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, 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, et c'est précisément l'objet du protocole de coopération, de rendre légal un exercice ou une pratique par un professionnel de santé para médical. Enfin, il est à noter que le dispositif innovant des coopérations entre professionnels de santé est à ses débuts (31 protocoles autorisés). Son évaluation tant du point de vue de l'exercice professionnel, que de la formation continue, doit s'inscrire dans une réflexion globale d'évolution des métiers de la santé et des formations complémentaires exigibles.

Données clés

Auteur : Mme Véronique Besse
Circonscription : Vendée (4e circonscription) - Non inscrit
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 22974
Rubrique : Professions de santé
Ministère interrogé : Affaires sociales et santé
Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : 2 avril 2013, page 3427
Réponse publiée au JO le : 27 août 2013, page 9024