

	IADE	IPA	PROFESSION INTERMEDIAIRE					
CADRES LEGISLATIFS	<p>- Code de la Santé Publique, partie IV (professionnels de santé), livre III (auxiliaire médicaux), titre I</p> <p>- décret d'exclusivité de compétence article R4311-12 modifié par décret n°2017-316 du 10 mars 2017</p> <p>Master II, 2 ans d'expérience IDE, admission à l'école sur concours d'entrée</p>	<p>Code de la Santé Publique, partie IV, livre III, titre préliminaire (article R 4301-1)</p> <p>Master II, 3 ans d'expérience temps plein IDE demandé avant exercice en tant qu'IPA, pas de concours d'entrée</p>	<p>-Rapport du professeur Berland de 2011 : création d'un nouveau métier de type intermédiaire</p> <p>-Proposition de la loi Rist : article I, chapitre I : création d'une profession médicale intermédiaire (article rejeté... pour l'instant)</p> <table border="1"> <tr> <td>Création de la profession intermédiaire dans le code de la santé publique, partie IV, livre III</td> <td>Création de la profession médicale intermédiaire dans code de la santé publique, partie IV, livre I (médicaux)</td> </tr> <tr> <td>PROFESSION PARAMEDICALE</td> <td>PROFESSION MEDICALE</td> </tr> </table>		Création de la profession intermédiaire dans le code de la santé publique, partie IV, livre III	Création de la profession médicale intermédiaire dans code de la santé publique, partie IV, livre I (médicaux)	PROFESSION PARAMEDICALE	PROFESSION MEDICALE
Création de la profession intermédiaire dans le code de la santé publique, partie IV, livre III	Création de la profession médicale intermédiaire dans code de la santé publique, partie IV, livre I (médicaux)							
PROFESSION PARAMEDICALE	PROFESSION MEDICALE							
COMPETENCES	<p>L'IADE exerce ses activités sous le contrôle exclusif d'un MAR sous réserve que ce médecin ait préalablement examiné le patient et établi par écrit la stratégie anesthésique comprenant les objectifs à atteindre, le choix et les conditions de mise en œuvre de la technique d'anesthésie ; et qu'il soit présent sur le site où sont réalisés les actes d'anesthésie ou la surveillance post interventionnelle, et puisse intervenir à tout moment.</p> <p>L'IADE est, dans ces conditions, seul habilité à :</p>	<p>L'infirmier exerçant en pratique avancée (PA) dispose de compétences élargies, par rapport à celles de l'IDE, validées par le diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée délivré par les universités</p> <p>Il participe à la prise en charge globale des patients dont le suivi lui est confié par un médecin.</p> <p><u>La conduite diagnostique et les choix thérapeutiques sont définis par ce médecin</u> « Dans le respect du parcours de soins du patient coordonné par le médecin traitant, l'infirmier exerçant en PA apporte son expertise et participe, en collaboration avec l'ensemble des professionnels concourant à la prise en charge du patient, à l'organisation des parcours entre les soins de premier recours, les médecins spécialistes de</p>	<p>Création d'un profil intermédiaire sous contrôle médical (livre III), plus-value de notre expertise clinique ainsi que de notre pratique par rapport aux IPA existants.</p> <p>EXEMPLE DE COMPETENCE :</p> <p>- réaffirmer notre exclusivité de champs de compétences avec un décret de type mission = reconnaissance de l'autonomie de l'IADE dans la prise en charge péri anesthésique du patient confié par le médecin</p>	<p>Profession médicale à compétence défini</p> <p>EXEMPLE DE COMPETENCE :</p> <p>- Profession médicale à compétence défini = indépendance défini (par rapport à quels actes ?, techniques ?, prises en charge ?) procurant une responsabilité augmentée par rapport à cette indépendance.</p>				

	<p><u>1. pratiquer les techniques suivantes :</u> - Anesthésie générale - Anesthésie loco-régionale et réinjections dans le cas où un dispositif a été mis en place par un MAR ; - Réanimation préopératoire</p> <p><u>2. Accomplir les soins et réaliser les gestes nécessaires à la mise en œuvre des techniques mentionnées</u></p> <p><u>3. Assurer, en salle de surveillance postinterventionnelle, les actes relevant des techniques mentionnées et la poursuite de la réanimation préopératoire.</u></p> <p>L'IADE, sous le contrôle exclusif d'un MAR, peut intervenir en vue de la prise en charge de la douleur postopératoire en pratiquant des techniques mentionnées</p> <p>L'IADE est seul habilité à réaliser le transport des patients stables ventilés, intubés ou sédatisés pris en charge dans le cadre des transports infirmiers interhospitaliers.</p>	<p>premier ou deuxième recours et les établissements et services de santé ou médico-sociaux.</p> <p>L'infirmier exerçant en PA est compétent pour conduire un entretien avec le patient qui lui est confié, effectuer une anamnèse de sa situation et procéder à son examen clinique</p> <p>L'infirmier exerçant en PA peut :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Conduire toute activité d'orientation, d'éducation, de prévention ou de dépistage</u> qu'il juge nécessaire ; - <u>Effectuer tout acte d'évaluation et de conclusion clinique ou tout acte de surveillance clinique et para-clinique</u>, consistant à adapter le suivi du patient en fonction des résultats des actes techniques ou des examens complémentaires ou de l'environnement global du patient ou reposant sur l'évaluation de l'adhésion et des capacités d'adaptation du patient à son traitement ou sur l'évaluation des risques liés aux traitements médicamenteux et non médicamenteux ; - <u>Effectuer les actes techniques et demander les actes de suivi et de prévention inscrits sur les listes établies par arrêté du ministre chargé de la santé</u>, après avis de l'Académie nationale de médecine ; - <u>Prescrire :</u> - <u>des médicaments non soumis à prescription médicale</u> obligatoire figurant sur la liste établie par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé - <u>des dispositifs médicaux non soumis à</u> 	<p>- reconnaissance de notre expertise dans l'évaluation globale du patient : analyse clinique du patient et de la situation nous permettant d'établir et de mettre en œuvre la prise en charge qui en découle</p> <p>- ouverture à d'autres compétences :</p> <p>+ rôle dans la consultation pré anesthésique et suivi de la douleur post opératoire.</p> <p>+ protocole de coopération avec le Mar, Mir sur un <u>système de protocole d'administration</u> :</p> <p>-> sédation et anesthésie en pré hospitalier</p> <p>-> Prise en charge anesthésique des ASA 1</p> <p>->signature des sorties de la SSPI</p> <p>->gestion de la ventilation et des voies aériennes supérieures : pose de VNI, mise en place de dispositifs de protection des voies aériennes (IOT en pré hospitalier....)</p>	<p>- Pouvoir de diagnostic, de consultation et de prescription ?</p> <p>- Rôle dans le suivi de la prise en charge du patient ?</p> <p>- Ouverture à un champ de compétence plus diversifié</p>
--	---	--	---	---

	<p>Les transports sanitaires sont réalisés en priorité par l'IADE</p>	<p><u>prescription médicale</u> obligatoire «-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 ; -<u>Renouveler, en les adaptant si besoin, des prescriptions médicales</u> dont la liste est établie par arrêté du ministre chargé de la santé</p> <p>Dans le cadre du travail en équipe entre le ou les médecins et le ou les infirmiers exerçant en PA, <u>un protocole d'organisation est établi.</u> Ce protocole précise : 1° Le ou les domaines d'intervention concernés ; 2° Les modalités de prise en charge par l'infirmier exerçant en PA des patients qui lui sont confiés ; 3° Les modalités et la régularité des échanges d'information entre le médecin et l'infirmier exerçant en PA 4° Les modalités et la régularité des réunions de concertation pluriprofessionnelle destinées à échanger sur la prise en charge des patients concernés 5° Les conditions de retour du patient vers le médecin,</p> <p>Le protocole d'organisation est signé par le ou les médecins et le ou les infirmiers exerçant en PA <u>Le médecin, après concertation avec le ou les infirmiers exerçant en PA, détermine les patients auxquels un suivi par un infirmier exerçant en PA est proposé.</u> Cette décision est prise après</p>	<p>->transport et transfert des patients intubés, sédatisés intra/interhospitaliers (en réa/urgences : accompagnement des patients aux différents examens SCANNER, IRM...)</p> <p>->possibilités d'actes techniques à référencer :</p> <p>* Pose de KTA, VVC, pose de voie d'avord vasculaire périphérique sous échographie (midline, picline)...</p> <p>* Réaliser la pose et la surveillance des ALR</p> <p><i>Ceux-ci ne sont que quelques exemples d'évolution possible...</i></p>	
--	---	---	--	--

examen du dossier médical du patient et en référence aux compétences attestées par le diplôme d'Etat de l'infirmier en pratique avancée, délivré par l'université.

« Le médecin et l'infirmier exerçant en PA partagent les informations nécessaires au suivi du patient. Le médecin met à la disposition de l'infirmier exerçant en PA le dossier médical du patient. Les résultats des interventions de l'infirmier exerçant en PA sont reportés dans le dossier médical et le médecin en est tenu informé. La transmission de ces informations se fait par des moyens de communication sécurisés.

« Lorsque l'infirmier exerçant en PA constate une situation dont la prise en charge dépasse son champ de compétences, il adresse le patient sans délai au médecin et en informe expressément ce dernier afin de permettre une prise en charge médicale dans un délai compatible avec l'état du patient.

Le médecin informe le patient des modalités prévues de sa prise en charge par l'infirmier exerçant en PA. « Ce document précise les informations suivantes :

- 1° La composition de l'équipe ;
- 2° La fréquence à laquelle le médecin souhaite revoir le patient en consultation
- 3° Le droit de refus par le patient d'être suivi par l'infirmier exerçant en PA sans conséquence sur sa prise en charge,
- 4° Les conditions de retour vers le médecin, sur décision de l'infirmier exerçant en PA,

		<p>5° Les modalités garantissant le respect de la confidentialité des données personnelles du patient lors de leur transmission entre le médecin et l'infirmier exerçant en PA.</p> <p>Au sein de l'équipe, <u>l'infirmier exerçant en PA contribue à l'analyse et à l'évaluation des pratiques professionnelles infirmières et à leur amélioration ainsi qu'à la diffusion de données probantes et à leur appropriation.</u></p> <p>« Il participe à l'évaluation des besoins en formation de l'équipe et à l'élaboration des actions de formation.</p> <p>« Il contribue à la production de connaissances en participant aux travaux de recherche relatifs à l'exercice infirmier.</p>		
DOMAINE D'ACTIVITE	<p>Polyvalence dans les secteurs d'anesthésie de bloc opératoire en pré/per/post interventionnelle, salle de naissance, SSPI, réanimation, urgence/SMUR</p>	<p>Actuellement 4 champs d'exercice :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oncologie et hémato/oncologie - maladie rénale chronique/dialyse et transplantation rénale - Pathologie chronique stabilisé et polyopathie courante en soins primaire -psychiatrie et santé mentale <p>Groupe de discussion actuel sur l'IPA urgence /réanimation, <u>lade non conviés !!</u></p>	<p>Permet de garder la polyvalence du métier sous responsabilité médicale, reconnaissance de notre expertise dans nos domaines de compétences</p> <p>Risque de partage du domaine réa/urgence avec les IPA urgences/réanimation en création</p>	<p>Possibilité de conservation de la polyvalence dans les 4 domaines de compétences existants.</p> <p>Indépendance d'actes définis mais aussi responsabilités juridiques augmentées.</p> <p>Reconnaissance de notre expertise et de notre autonomie dans nos domaines de compétences</p>

<p>GRILLE SALARIALE</p>	<p>Cf grille salariale IADE</p> <p>A ajouter :</p> <ul style="list-style-type: none"> - NBI : 15 points (70.29 euros bruts/mois) - prime spécifique IADE (180 euros bruts/mois) - prime Veil (90 euros bruts/mois) - prime Segur (183 euros nets : mois) - indemnitaire commun 	<p>Cf grille salariale IPA (plus élevé que celle des IADEs)</p> <p>A ajouter :</p> <ul style="list-style-type: none"> - NBI : 10 (NBI IDE) à 13 points ? (IDE exerçant en hémodialyse, grands brûlés...) - prime urgences pour IPA urgences/réanimation ? (100 euros net/mois) - prime Veil (90 euros bruts/mois), Segur - prime spécifique IPA ? - indemnité commune dont 	<p>Paramédicaux = grille salariale au minimum égale aux IPA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Devenir des primes existantes ?? - attribution de primes spécifiques du à la réalisation de certains actes type cotation d'acte - indemnité commune 	<p>Livre 1 = grille médicale, Cf grille salariale Sage-Femme (profession médicale avec statut hybride)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Devenir des primes existantes / prime spécifique médicale ? - attribution de primes spécifiques du à la réalisation de certains actes type cotation d'acte
<p>ORIENTATION D'AVENIR</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Demande de la reconnaissance de nos compétences grade Master pour tous - Risque de démantèlement de notre diplôme du fait de l'émergence des IPA urgences/réanimation - Maintien et protection du décret d'exclusivité de compétence - Revalorisation salariale au même niveau que les IPA 	<p>-Risque de séquencer les 4 domaines de compétences de l'IADE : IPA anesthésie, IPA urgence, IPA réanimation, IPA douleur avec perte de la polyvalence</p> <p>...</p> <p>MAIS difficultés à mettre en œuvre vu le texte actuel</p> <p>Problématique des négociations sur l'autonomie donné aux IPA (pas de versant IPA praticienne dans le code de la santé publique actuel)</p> <p>Ouverture à un statut IPA particulier ?? => <u>Danger pour les IADEs</u> +++</p> <p>Pour l'instant, refus des instances d'inclure les IADEs dans la discussion de la réingénierie des formations de métiers de l'urgence</p> <p>- VAE IPA possible et accessible dans le code de la santé publique actuel</p>	<p>Rester dans le statut auxiliaire médical, livre III = sous la responsabilité médicale</p> <ul style="list-style-type: none"> - actes sous protocole de coopération référencée: abord vasculaire, ALR... - Droit de prescription : gestion de la douleur, sédation, et médicaments concernant l'anesthésie 	<p>Appartenance livre I = reconnaissance de l'autonomie et de l'indépendance de l'IADE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Droit de prescription - Indépendance et autonomie de l'IADE - plus-value dans le domaine de l'urgence : champs de compétence non soumis à la responsabilité médicale/indépendance de l'IADE sur actes à préciser.

