



Dépêche n°**128668**

[Corinne Duhamel](#)

Paris, Jeudi 11 mars 2010, 18:25:11

### **Refondation de la médecine libérale : la Fédération nationale des infirmiers appelle à tenir compte du réseau des 68 000 infirmiers libéraux**

« Le partage des compétences entre professionnels de santé dans la perspective d'une meilleure prise en charge des patients n'impose pas de bouleversements législatifs ou réglementaires. En matière de coopération professionnelle, nous ne partons pas d'un niveau zéro. On peut faire beaucoup de choses tout de suite, mais il faut le faire sur un mode protocolisé », affirme jeudi 11 mars 2010 Philippe Tisserand. Le président de la FNI, qui a adressé lundi 8 mars une lettre ouverte à Nicolas Sarkozy pour lui proposer d'organiser des « assises de la médecine de ville » élargies aux infirmiers et aux pharmaciens d'officine, annonce qu'avant le 15 mars prochain, il déposera un recours contentieux auprès du conseil d'État contre l'[arrêté](#) du 31 décembre 2009 « relatif à la procédure applicable aux protocoles de coopération entre professionnels de santé » paru au Journal Officiel du 15 janvier 2010.

Parmi les motifs invoqués pour contester la légalité de l'arrêté, la FNI cite notamment les atteintes portées à l'exercice de la profession infirmière, le risque d'exercice illégal de la médecine, le risque de compérage (accord secret entre deux personnes en vue d'en léser une autre) et enfin le risque assurantiel pour les infirmiers.

Philippe Tisserand rappelle avoir salué début janvier la décision de créer une mission de réflexion sur la refondation de la médecine libérale confiée par le chef de l'État à Michel Legmann, président du Cnom. Mais il s'interroge sur le fait que de tels travaux impactant l'ensemble de la sphère libérale « soient menés par une équipe d'experts exclusivement composée de médecins, d'autre part connaissant peu ou pas le domaine libéral, domaine d'exercice essentiel de la

médecine de premier recours en France ». Dans son courrier au président de la République, il assure que les 68 000 infirmiers libéraux (chiffres de la Carpimko) qui ont été les premiers à s'organiser dans leurs cabinets pour prendre en charge les patients dans le respect de la continuité des soins « qui caractérise l'exercice libéral infirmier », sont prêts à s'inscrire dans cette réflexion.

## **DES COMPÉTENCES DÉJÀ ÉTENDUES...**

Lors d'une conférence de presse, Philippe Tisserand a dressé un panorama des actes pouvant déjà être réalisés dans un cadre classique et non expérimental par les infirmiers libéraux. Des infirmiers libéraux présents partout sur le territoire, y compris dans des zones du territoire où les médecins généralistes sont peu nombreux et/ou proches de la retraite, observe Ghislaine Allajouanine, présidente de la commission Galien, un comité d'experts militant pour le développement de la télé-santé. Dans certains des 3 300 cantons des 15 départements français fragilisés dans lesquels de 3 à 4 millions de personnes n'ont pas un accès aux soins facile, les infirmières libérales sont souvent plus nombreuses que les médecins. « Dans ces zones, les populations trouvent tout naturel de se tourner en première intention vers les infirmiers plutôt que vers un médecin », souligne-t-elle.

Actes contribuant au diagnostic, actes médicaux délégués de première intention (prélèvements pour des examens biologiques, surveillance des constantes biologiques, recueil d'observations cliniques), actes permettant de traiter en ambulatoire les pathologies aiguës itératives, mais aussi soins postopératoires en sortie d'hospitalisation ou dans le cadre de la chirurgie ambulatoire, relais ambulatoire des cures de chimiothérapie anticancéreuses initiées en hospitalisation de jour, suivi de pathologies chroniques et éducation des patients et de leur entourage. Enfin, les infirmiers prennent en charge des patients dépendants en coordination avec le médecin traitant et le secteur médico-social.

« Nous ne sommes pas pour nous inscrire dans des 'pratiques infirmières avancées' », analyse le président de la FNI. Ni non plus intéressés par des « passerelles » permettant aux infirmiers, grâce à la VAE, d'évoluer professionnellement pour devenir médecins, ainsi que l'a exprimé Nicolas Sarkozy le 2 mars à Laon (Aisne) lors d'une table ronde consacrée à l'avenir de la fonction publique. Pour la FNI, il est, en revanche, très facilement

envisageable de permettre le suivi et l'adaptation des traitements médicamenteux par tous les infirmiers dans de nombreux « profils de pathologies » et ce, dans un contexte de coopération avec les médecins et/ou les pharmaciens. Dans les pathologies cardio-vasculaires, Philippe Tisserand évoque ainsi la surveillance des effets secondaires des diurétiques de façon à diminuer les effets iatrogéniques.

### **...MAIS DES EXTENSIONS RESTENT POSSIBLES**

« La prise en charge 'globale' des patients est insuffisamment protocolisée aujourd'hui », regrette-t-il. À titre d'exemple, il revient sur la polémique qu'il avait déclenchée début 2009 en protestant contre l'officialisation, dans le cadre de la réflexion menée par la DSS sur les nouveaux modes de rémunération des professionnels de santé libéraux, d'une pratique expérimentale consistant pour des médecins généralistes d'une maison de santé à recourir à des secrétaires médicales pour assurer, par téléphone, l'adaptation de doses d'anti-vitamine K en fonction des résultats d'INR (International Normalized Ratio) (AEF n°109841). Or, ces anti-coagulants sont à l'origine du plus fort taux d'hospitalisation pour effets indésirables et de 4 à 5 milles décès, « autant que les accidents de la route », calcule-t-on à la FNI.

Philippe Tisserand assure que rien n'empêche « à législation constante » de donner délégation aux infirmiers du suivi protocolisé des patients sous AVK à la triple condition que le médecin établisse le protocole d'adaptation du traitement, que l'acte soit inscrit à la nomenclature générale des actes professionnels et qu'une « circulation fluide d'information grâce à des outils technologiques adaptés soit disponible ». Idem pour d'autres pratiques.

### **PLACE DES INFIRMIERS DANS LA TÉLÉSANTÉ**

« Ce qui manque aujourd'hui, c'est un outil pour permettre une vision globale sur l'évolution du traitement, le suivi des différents paramètres et l'évolution des doses. Une vision qui suive le patient dans son parcours de soins », poursuit Philippe Tisserand qui se fait l'avocat de l'utilisation des nouvelles technologies dans la santé.

« Dans les propos publics de l'Ordre des médecins en faveur d'un modèle de coopération entre médecins généralistes et infirmiers sur un mode de compétences partagées, chacun a pu mesurer la révolution culturelle qui s'est récemment opérée », fait observer le président de la FNI. Autre signe encourageant, selon la FNI, le fait que le rapport du député Pierre Lasbordes (UMP, Essonne) sur la télésanté - qui préconise la mise en oeuvre d'un plan quinquennal pour le déploiement de la télésanté - adopte une « vision plus large qu'une approche strictement médicale du sujet ». « Les infirmiers libéraux y sont identifiés comme acteurs principaux du champ de la télésanté », se félicite-t-il.

La FNI, qui avait participé au groupe de travail sur « tarification et évolution de la nomenclature » de la mission Lasbordes, poursuit d'ailleurs son investissement sur ce sujet. En l'espace d'un an, elle a intégré la commission Galien, le groupe de pilotage de l'Asip et est membre du conseil d'administration d'Interop'Santé. Enfin, elle travaille notamment au côté de Lesiss (les entreprises des systèmes d'information sanitaires et sociaux) à la concrétisation de projets pilotes qui positionneront les infirmiers libéraux comme des acteurs majeurs du champs des TIC en santé.