Article Hospimédia de ce jour 5 avril 2018

**La pratique avancée infirmière suscite des divergences chez les professionnels des soins primaires**

**Publié** le 05/04/18 - 16h55 - HOSPIMEDIA

**Pour certains professionnels, elle est une opportunité. Pour d'autres, une concurrence au médecin traitant. Alors que les textes sont toujours en préparation, la pratique avancée infirmière continue de susciter des réactions. Ce 4 avril, ce sont les professionnels des soins primaires qui ont pris position, non sans divergences.**

La pratique avancée des infirmiers telle qu'envisagée dans le projet de décret est-elle un atout pour les soins primaires ? La question continue de diviser dans les rangs des professionnels du secteur. Ce 4 avril, plusieurs prises de positions se sont succédé. D'un côté, ceux qui voient cette nouvelle pratique comme une réelle avancée, de l'autre, ceux qui l'abordent avec scepticisme.

**De l'opportunité...**

La Fédération française des maisons et pôles de santé (FFMPS) voit plutôt d'un bon œil l'officialisation imminente de cette pratique. "*Les patients et les équipes de soins primaires en ont besoin*", écrit-elle dans un communiqué, décrivant la pratique avancée comme "*un apport important à l'amélioration du service rendu au patient*". Une nouveauté qui devrait aussi selon elle faciliter les parcours de santé. "*Ceci est particulièrement crucial dans une période de détérioration très rapide de l'accès aux soins*", poursuit la fédération. Elle applaudit donc le projet de décret qui prévoit l'intervention d'infirmiers de pratiques avancées (IPA) intégrés au sein même des équipes pluri-professionnelles de soins primaires coordonnés. La FFMPS se positionne en faveur de stages en équipes de soins primaires dans la formation des IPA. "*Le master doit offrir des possibilités matérielles et financières à la formation d'infirmiers libéraux et à leur encadrement par des maîtres de stages*", insiste-t-elle. Elle souhaite enfin qu'à terme les IPA soient accueillis dans les MSP pour "*améliorer l'accompagnement du parcours de santé du patient*". Dans un communiqué commun, la Fédération nationale des centres de santé (FNCS), la fédération Adessadomicile, l'Union syndicale des médecins de centre de santé (USMCS), la Confédération des centres de santé-Accès aux soins pour tous (C3SI) et le Regroupement autonome des généralistes jeunes installés et remplaçants (Reagjir) demandent même explicitement l'ajout, dans le projet de décret, d'un cinquième domaine d'intervention des IPA, dédié aux soins primaires. "*Les compétences actuelles des infirmières diplômées d'État,* *[...] doivent être mieux prises en compte dans les textes réglementaires pour garantir la complémentarité et la bonne articulation*" entre infirmier diplômé d'État (IDE) et IPA. Les signataires voient la pratique avancée comme "*une opportunité*" pour les soins primaires et une "*amélioration incontestable de la qualité des prises en charge*". Ils demandent aussi un référentiel de compétences dédié pour les IPA en soins primaires ainsi qu'une formation universitaire consacrée à ce domaine d'intervention. Ces éléments, insistent-ils, doivent être précisés au sein même des textes en préparation.

**...à la fausse solution**

Mais cet avis ne fait pas l'unanimité, d'autres acteurs des soins primaires se sont positionnés contre cette possibilité. Dans un communiqué, le syndicat des médecins généralistes MG France estime que l'accès aux soins primaires présente de "*vrais problèmes*" mais de "*fausses solutions*".Parmi ces "*fausses solutions"*, il cite notamment, sans nommer directement la pratique avancée, "*la création d'un nouveau métier au profil de compétences très proche de celui des médecins généralistes*". Et MG France d'expliciter : "*les solutions mises en avant par les pouvoirs publics semblent converger vers une réduction des missions confiées aux médecins généralistes*". Dans un précédent communiqué, parmi d'autres réactions, MG France considérait déjà que le rôle de l'infirmier de pratique avancée, tel que décrit dans les textes qui circulent, "*ne correspond pas aux besoins d'un exercice coordonné de proximité*". Il rappelle cette fois que l'urgence n'est pas "*de diminuer le temps médical du médecin généraliste mais de le libérer des tâches médico-administratives. De lui permettre de se concentrer sur son cœur de métier, la relation avec le patient, la décision médicale, l'orientation dans le système de santé*". Il demande notamment des avancées rapides sur le dossier des fonctions supports apportées à sa profession tout en lançant un avertissement : "*MG France réclame que la priorité soit donnée au attentes de notre profession*". Ce qui implique de mettre fin aux "*tentatives de contournement du médecin traitant qui se multiplient*".