

Évolution réglementaire : un élargissement de l'autonomie pour les infirmières en pratique avancée

L'Assemblée nationale a adopté à l'unanimité et en première lecture une loi sur la refonte du métier d'infirmier, élargissant leurs compétences. Il s'agit d'un texte redéfinissant les missions des professionnels de santé. L'objectif est de mettre en conformité ces missions avec les évolutions du métier et des besoins du secteur médical. La récente réforme législative propose une redéfinition majeure de la profession d'infirmier diplômé d'État, inscrite désormais dans le Code de la santé publique, en affirmant quatre missions fondamentales qui structurent l'exercice infirmier : la réalisation de soins infirmiers (curatifs, palliatifs, relationnels et destinés à la surveillance clinique et leur évaluation, le suivi du parcours de santé des patients et de leur orientation, la prévention incluant dépistage et éducation thérapeutique, la recherche et la participation à la formation.

Cette formalisation vise à clarifier et renforcer le rôle des infirmiers dans le système de santé, en reconnaissant officiellement la diversité et la complexité de leurs interventions quotidiennes. Par ailleurs, la réforme introduit deux notions essentielles, sources de changements concrets dans la pratique professionnelle : l'accès direct, consultation infirmière directe par le patient sans passer par le médecin au préalable, qui s'appuiera sur un diagnostic infirmier formel ainsi que la primo-prescription infirmière, qui attribue aux infirmières la possibilité de prescrire certains produits de santé et examens médicaux, dont la liste sera fixée par arrêté ministériel en dehors d'une consultation médicale préalable.

Pour autant, l'IPA ne remplace pas le rôle de médecin. Son action s'intègre dans le cadre d'une prise en charge globalisée



diagnostiquée et traitée par un médecin et dans une coordination étroite avec lui. Ces autonomies de pratiques pour l'IPA viennent structurer la gradation des soins pour le patient dans le cadre d'un parcours de prise en charge coordonné avec

les médecins responsables de la prise en charge du patient. Ce dispositif encadre la pratique IPA juridiquement assure ainsi un équilibre entre autonomie professionnelle et encadrement réglementaire.

Table ronde à Santexpo : accompagner les IPA entre primo-prescription, accès direct et recherche

Laurence Laignel, présidente de l'AFDS, a modéré une table ronde sur les perspectives de la pratique avancée en soins infirmiers en présence de Carol Gendry, membre du bureau de l'AFDS et

coordinatrice générale des soins aux Hospices Civils de Lyon, Katia Galois, IPA au CHU de Nancy et trésorière adjointe de l'Association nationale française des IPA (Anfipa) et référente pédagogique à l'université de Lorraine sur la formation IPA, Philip Böhm, praticien hospitalier au CHU de Nancy et maître de conférences associé et Katty Guillois, cadre de santé et coordinatrice du réseau recherches et innovations paramédicales du Giec Grand Ouest.

Cette table ronde a eu lieu à la suite d'un décret et d'un arrêté récents qui encadrent désormais l'accès direct des IPA à la prescription initiale de certains produits de santé. Malgré ce texte de loi, les intervenants ont relaté que les IPA

ne se sentent pas encore pleinement à l'aise avec cette primo-prescription, ce qui souligne un besoin important d'accompagnement et de formation continue.

Ces échanges ont mis en avant un souhait de collaboration avec la communauté médicale, notamment via la commission médicale d'établissement (CME), devant être repensée pour faciliter l'intégration des IPA et leur accès direct aux patients. Par ailleurs, la formation initiale et continue est jugée essentielle pour répondre aux évolutions réglementaires.

La recherche occupe une place centrale : bien que les IPA aient une formation universitaire de niveau master, ils souhaitent un renforcement de leurs compétences en

recherche, domaine moins ancré chez eux qu'auprès des médecins. Plusieurs mesures ont été proposées, comme la création d'un guichet unique, un comité pluriprofessionnel, un coordinateur dédié, ainsi que la valorisation et l'amélioration des conditions de travail liées à la recherche. Une évolution vers des doctorats paramédicaux ou une double appartenance universitaire serait envisagée.

Pour conclure, il a été important de rappeler que l'implication des directions d'établissement et la participation active des IPA à la gouvernance hospitalière sont cruciales pour assurer leur reconnaissance et pour leur intégration durable.

