



Neuilly sur Seine le 22 mars 2018

COMMUNIQUÉ

IPA : Quels objectifs ? Pour quelle pertinence ?

La loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 décrit le cadre d'exercice des infirmières et infirmiers de pratiques avancées (IPA).

Le texte définit 3 situations d'exercice différentes :

- IPA auprès de spécialistes,
- IPA à partir d'équipes hospitalières,
- IPA auprès d'une équipe de soins primaires (ESP) coordonnée par le médecin traitant.

1) Ceci entretient de facto une **logique de clivage par pathologie**, et /ou filière, et donc une absence de logique d'organisation entre les secteurs de soins : médecine générale, spécialités d'organes, établissements.

Ceci est d'autant plus préjudiciable que l'on se préoccupe de patients polyopathologiques et/ou complexes, sans articulation avec l'équipe de soins de proximité.

On parle d'ailleurs « seulement » de médecin et pas de médecin traitant, et encore moins d'équipes !

Les mots « coopération », « coordination », « territoire », « réunions de concertation », « acteurs de santé habituels auprès du patient » sont inexistantes. L'articulation de l'activité des IPA avec le médecin généraliste assurant ses fonctions traitantes et les équipes de soins primaires, professionnels habituels du patient, notamment les infirmières libérales, n'est même pas évoquée.

Approche étrange au moment où la stratégie nationale de santé, et les chantiers de rénovations du système de santé, portés par la Ministre - soutenus par le Collège de la Médecine Générale, et de nombreuses organisations professionnelles – **prônent une démarche structurée et coordonnée** : approche globale « centrée patient », pluri-professionnalité, coopérations professionnelles de proximité et avec les établissements, nécessité de fluidité des parcours, transversalité, enfin organisation territoriale.

2) Le « métier d'IPA » s'appuie sur les bases d'un « référentiel activité et compétences », qui s'apparente étrangement au référentiel métier compétences du médecin généraliste, et donc touche au cœur de métier.

Il s'agit clairement de la description d'un « nouveau métier » à partir d'activité et de tâches précises, sans que soit évoquée l'articulation avec les acteurs présents sur le territoire, notamment les médecins généralistes et les infirmières de soins en ville.

Pourquoi former sur dix ans des spécialistes de médecine générale si des professionnels formés sur une temporalité plus courte sont destinés aux mêmes tâches à leur initiative propre ? Cela repose la question de « qui fait quoi » dans une bonne organisation du parcours de soins ou du parcours de santé.

Approche incompréhensible : on « fabrique » une strate supplémentaire, dans un système de santé qui manque déjà cruellement d'organisation et de coordination. Cette coordination est pourtant indispensable pour éviter les parasitages du parcours qui vont créer du désordre, augmenter la surmédicalisation et induire des coûts supplémentaires. A l'heure où l'on parle de pertinence !

En l'état, le Collège de la Médecine Générale ne peut pas cautionner ces textes.

Le CMG défend ardemment la **pluri-professionnalité et la place de chacun dans un système structuré** pour faire face aux enjeux des maladies chroniques et des situations complexes.

Le CMG réaffirme que la **pertinence dans les parcours repose sur la reconnaissance du travail de chacun et la coopération entre les acteurs grâce à des protocoles d'organisation.**

Si le développement de pratiques avancées et le partage des compétences métiers dans un contexte en évolution est souhaitable, **il est néanmoins indispensable de prévoir de façon précise dans les textes comment articuler cette nouvelle fonction avec ce qui existe déjà, tant dans les activités que dans le modèle économique,** avec :

- le cœur de métier des médecins généralistes (cf. référentiel métier de juin 2009)
- le cœur de métier des infirmières en ville qui réalisent habituellement les soins pour ces patients (et qui manquent cruellement de reconnaissance et de valorisation).
- les spécialistes de soins de deuxième ligne concernés par le plan de soins des patients dans un parcours coordonné.

CONTACTS PRESSE

Pr. Pierre-Louis Druais, Président / 06 11 47 25 21

Dr. Marie-Hélène Certain, Secrétaire Générale / 06 15 69 72 92