

# Délégation de tâches et pratique avancée

Le Printemps Médical de Bourgogne et de Franche-Comté

Patrick Vuattoux (Fédération Française  
des Maisons et Pôles de Santé)

# Contexte actuel

Accès aux  
soins pour  
tous



Mauvaise  
répartition  
géographique des  
MG



Temps  
médecin  
précieux  
!

Temps médical  
précieux  
+  
Collaboration entre  
PS à intensifier (   
évolution des besoins  
populationnels et  
techniques,...)



Réduction du  
temps médical  
sur les parcours  
+  
Créer du lien  
entre PS



Émergences  
de nouvelles  
organisations  
et de  
nouveaux  
métiers:  
délégations de  
tâches,  
pratiques  
avancées...

# Délégation de tâches

- ▶ Transfert de compétences
- ▶ **Art.51 de la loi HPST (juillet 2009):**  
« transfert d'activité ou d'actes de soins entre PS... » avec protocoles de coopération
- ▶ Exemples de protocoles de coopération avec actes dérogatoires: ASALEE, autres...

**ARS**

(cohérence du projet)  
(autorisation de mise en œuvre)

**HAS**

(qualité et sécurité)

**PS** (idée du protocole de coopération: écriture et mise en œuvre)

Protocoles étendus au territoire national ?  
Intégrés à la FMI et FMC ?

# Les pratiques avancées: l'IPA

- ▶ **L'IPA (Infirmière de Pratiques Avancée)** : loi du 26/01/2016 et décret de juillet 2018 : exercice en PA par des auxiliaires médicaux au sein d'une équipe coordonnées, diplôme d'Etat délivré par une université; formation sur 2 ans: prise en charge globale sur pathologies chroniques stabilisées, oncologie et insuffisance rénale.
- ▶ Objectif principal annoncé: **renforcer les coopérations entre PS** , notamment dans les pathologies chroniques
- ▶ Exemple de référentiel de compétences écrit par le DMG de Besançon:...

**ÉVALUER L'ÉTAT DE  
SANTÉ EN RELAIS DE  
CONSULTATIONS  
MÉDICALES**

**ORGANISER LE  
PARCOURS DE SOINS  
ET DE SANTÉ EN  
COLLABORATION**

**CONDUIRE DES  
ACTIONS  
D'ÉVALUATION DES  
PRATIQUES  
PROFESSIONNELLES**

**DÉFINIR ET  
METTRE EN ŒUVRE  
UN PROJET DE  
SOINS**

**CONCEVOIR ET METTRE  
EN ŒUVRE DES  
ACTIONS DE  
PREVENTION ET  
D'ETP**

**PRODUIRE ET ANALYSER DES *DONNÉES*  
PROFESSIONNELLES ET SCIENTIFIQUES**

# Conclusion

- ▶ Approche **complémentaire et non substitutive** (IPA) qui appelle des déclinaisons vis-à-vis d'autres PA dans le champ des PS définis au code de la santé publique
- ▶ Opportunité pour les ESP coordonnées (MSP)
- ▶ Absence de modèle économique
- ▶ Protocoles et IPA seront-ils essentiellement utilisés par l'hôpital ?
- ▶ Contexte local important: équilibre entre offre et besoins: ne pas imposer !
- ▶ Aspect « brouillon » de l'émergence des solutions d'optimisation du temps médical mais plusieurs possibilités à la disposition des équipes de soins primaires ...