

Le 30 janvier 2023

Madame, Monsieur,

En tant que Président de l'Union Nationale des Infirmiers en Pratique Avancée, je me permets de vous contacter concernant la proposition de loi n°362 portée par Madame la députée Stéphanie Rist, devant passer au Sénat le 14 février 2023.

En effet, cette proposition de loi, qui nous l'espérons sera votée prochainement, a pour but d'améliorer l'accès aux soins des Français. Elle comporte en son sein des avancées majeures pour les IPA : comme l'accès direct et la primo- prescription, qui apparaissent aujourd'hui essentielles pour les professionnels de terrain qui sont en grande difficulté et cela alors même que cette profession a été créée pour faire partie des solutions aux problématiques du système de santé.

Les freins réglementaires sont nombreux et ne permettent pas aujourd'hui d'exercer correctement afin d'apporter une réponse suffisante aux inégalités de santé.

De plus, ces mesures sont plébiscitées par les patients (communiqué de France Assos Santé « Les syndicats de praticiens font de l'obstruction à l'accès aux soins » en date du 17 novembre 2022) et d'autres professionnels de santé : Tribune « Les usagers du système de santé ont besoin de mesures concrètes pour avoir accès au bon professionnel, au bon moment » parue dans le journal « Le monde » le 10 décembre 2022. Nous pouvons aussi citer les accords du CLIO.

Nous vous rappelons qu'historiquement, lors de la création de notre profession en 2016 dans la loi de modernisation de notre système de santé, l'exercice coordonné était porté à l'identique de cette proposition de loi, mais s'est vu amplement restreint par le protocole d'organisation imposé par le cadre réglementaire établi en aval. Il s'agit donc pour nous d'un axe très important.

Les mésusages induits par ce protocole ne sont aujourd'hui plus à démontrer. En France, en 2023 il est réclamé un protocole de prise en charge préalable pour que l'IPA puisse recevoir un patient, alors même que les études internationales démontrent la sécurité, pour les patients, des infirmiers en pratique avancée.

Dès lors, le problème est-il : que l'IPA reçoive des patients ou que l'IPA travaille en collaboration avec le médecin ?

Si le deuxième choix est votre préoccupation première et nous le comprenons, il s'agit alors de défendre et prioriser l'exercice coordonné et c'est aussi ce que nous souhaitons : en maison de santé, équipe de soins primaires, en CPTS et bien sûr en structures de soins ! Et c'est exactement ce qu'énonce cette proposition de loi.

Pour illustrer cette nécessité de manière concrète, en CPTS un de nos confrères réalise les spirométries d'une pneumo-pédiatre, la seule du département. Il reçoit ses patients, dans le cabinet avec ses médecins généralistes. Cette action a libéré 25% de temps médical pour ce pneumo pédiatre et donc lui permet de pouvoir suivre de nouveaux enfants. Si la CPTS n'est pas conservée dans l'exercice coordonné, ce fonctionnement n'existera tout simplement plus, et dégradera l'offre de soins.

Vous comprendrez donc pourquoi l'intégralité des associations et instances IPA sont strictement opposées à ce type de protocole de prise en charge préalable, non pas par volonté d'un travail solitaire, mais pour faciliter l'exercice parfois volontairement freiné par certains médecins peu scrupuleux.

Nous pouvons encore une fois étayer notre argumentaire par des exemples de terrain, dont un particulièrement : celui d'une IPA en Bretagne, dont le médecin signataire du protocole d'organisation est venu sur son ordinateur regarder son chiffre d'affaires. Il a alors décidé seul, que son chiffre d'affaires était trop élevé et a décidé de manière unilatérale de stopper l'orientation des patients vers l'IPA. Pour complète information, son chiffre d'affaires était inférieur de moitié au chiffre d'affaires d'une infirmière libérale. Les exemples sont légion.

Nous souhaitons aussi rappeler qu'autonome ne veut pas dire solitaire. Le fait d'être en accès direct, dans un exercice coordonné telle que cette loi l'énonce, ne veut pas dire que l'IPA travaillera en électron libre. Nous pensons qu'il faut parier sur la manière dont fonctionne les professionnels sur le terrain, à l'instar de ce qui s'est déroulé pendant le COVID.

A une échelle plus globale, les IPA sont aujourd'hui victimes de désinformations massives provenant de certaines organisations médicales, ce qui a conduit l'Ordre National des Infirmiers, que vous rencontrez nous l'espérons, à publier une communication à ce sujet :

[https://www.ordreinfirmeries.fr/assets/files/000/actu/IPA%20-%20Rétablir%20la%20vérité%20\(1\).pdf](https://www.ordreinfirmeries.fr/assets/files/000/actu/IPA%20-%20Rétablir%20la%20vérité%20(1).pdf)

Pour terminer, les Infirmiers en pratique avancée et leurs étudiants, ont d'ailleurs alerté les maires, élus des conseils départementaux et régionaux ainsi que les associations des maires et maires ruraux des départements sur ce sujet afin de les prévenir de l'importance d'une telle loi pour leurs administrés. Nous souhaitons faire entendre aux Sénatrices et Sénateurs de France, l'importance de cette loi.

Nous souhaiterions connaître votre positionnement concernant cette proposition de loi et nous vous demandons, si vous le souhaitez d'écrire à votre Sénatrice, Sénateur de référence afin de porter votre soutien à notre cause. Nous sommes à l'heure du choix : celui de l'évolution de notre système de santé en se basant sur des études scientifiques, les rapports de l'IGAS, les demandes des usagers et leurs associations (France Asso-Santé) ou le maintien d'un statu quo au bénéfice d'une minorité, certes bruyante, qui préfère traiter une profession entière de truifions et s'affranchir des vraies réponses à l'accès aux soins.

Je vous remercie par avance pour l'attention que vous porterez à ma demande, et me tiens à votre entière disposition pour tout échange.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de ma très haute considération.

**Emmanuel HARDY**  
Président de l'UNIPA