



La seconde n'est encore qu'au stade de projet. Il faut savoir que les glaucomeux sont habituellement suivis tous les six mois, quand ils sont en période d'équilibre du traitement. Le projet consisterait à faire contrôler ces patients, une fois sur deux, par un orthoptiste qui ferait une batterie d'examen : mesure de la pression intra-oculaire, photographie des nerfs optiques, champs visuels. Les résultats de ces examens seraient là aussi lus et validés par le médecin ophtalmologiste. Le potentiel maximum d'économie de consultation serait d'un million d'actes annuels.

Citons enfin la possibilité d'une consultation orthoptiste de dépistage, qui serait, dans certaines conditions strictes, en amont de l'ophtalmologiste.

En conclusion, les collaborations interprofessionnelles sont appelées à se développer, dans un contexte très contraint par le temps : dans les dix prochaines années va se produire un collapsus jamais vu du corps médical. Cette mutation est très délicate à gérer, surtout dans un temps aussi court. Le pragmatisme doit être notre philosophie commune, en laissant la manœuvre au terrain, ce qui est d'ailleurs l'esprit de l'article 51 de la loi HPST.

Les pratiques avancées des professionnels paramédicaux en Ile-de-France

Ljiljana Jovic
Directeur des
soins, conseillère
technique régionale,
Drass Ile-de-France

Les reconfigurations des contenus des métiers, des compétences professionnelles, des prérogatives et des rapports entre professions sont permanentes. Généralement, les modifications s'opèrent de façon isolée, à des niveaux locaux, jusqu'à atteindre des masses critiques leur donnant de la visibilité et permettant des avancées significatives. Les pratiques avancées (pratiques professionnelles allant au-delà des pratiques « généralistes ») sont l'un de ces phénomènes. Ce concept a émergé au milieu du xx^e siècle aux États-Unis puis a été développé, adapté et mis en œuvre dans de nombreux pays. Initialement, il se rapportait aux activités des infirmières, mais les définitions sont applicables aux autres professionnels paramédicaux.

Des phénomènes ayant un impact sur les champs d'intervention et les missions des professionnels de santé sont observables en France, comme au niveau international. Ils conjuguent les besoins de santé des populations, le raffinement des compétences professionnelles, notamment dans les approches cliniques, les évolutions technologiques importantes, les problématiques démographiques, les contraintes médico-économiques.

Les enjeux liés aux pratiques avancées sont multiples. Ils concernent la qualité des soins et de prise en charge, l'efficacité du système de santé, l'attractivité et la fidélisation des professionnels.

Les pratiques avancées sont une réalité observable dans les structures de santé et le secteur ambulatoire. Aussi, pour innover et accompagner les évolutions au niveau régional, il est apparu indispensable de disposer de données objectives.

La population installée en Ile-de-France est de 11 616 500 habitants, soit 18,27 % de l'ensemble national [67]. La région compte plus de 112 000 professionnels paramédicaux et propose une offre de soins diversifiée dans toutes les dimensions : préventive, éducative, de dépistage, curative et palliative.

L'étude exploratoire réalisée au niveau régional a pour but de décrire les professionnels et les activités de pratiques avancées. Les objectifs sont : d'identifier les pratiques qui pourraient relever de pratiques avancées, qu'elles s'inscrivent ou non dans le champ réglementaire actuel; d'identifier les caractéristiques des professionnels déclarant exercer des pratiques avancées.

L'étude a été réalisée dans un contexte français, de réflexion et d'évaluation des coopérations entre professions de santé, de perspectives d'évolution des modes de pratiques et de formation, de reconfiguration de l'offre de soins, d'une relative méconnaissance du concept de pratiques avancées et d'insuffisance de données sur le sujet¹.

La méthodologie repose sur l'étude de la littérature et l'adoption d'une définition opératoire du concept de pratiques avancées, une enquête, par questionnaire, auprès de structures de soins (établissements, réseaux...) (n = 132) et de professionnels paramédicaux (diététiciennes, infirmières, kinésithérapeutes, manipulateurs d'électroradiologie, orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues) déclarant exercer des pratiques avancées (n = 380) [42].

Les résultats extraits de l'étude permettent, notamment, de décrire les professionnels paramédicaux déclarant avoir des pratiques avancées et de comparer leur profil aux données théoriques issues de la littérature. Les similitudes et les différences fournissent des pistes d'action et des questions pour des travaux ultérieurs.

Les pratiques avancées : données de la littérature

La littérature internationale montre qu'il existe diverses terminologies pour désigner des pratiques professionnelles allant au-delà des pratiques « généralistes ». Les appellations recouvrent également des

1. La réglementation, en lien avec des aspects de pratiques avancées, portant sur les coopérations entre professionnels de santé est intervenue après le recueil de données et l'analyse des résultats.

missions différentes quant aux possibilités d'examiner des personnes à des fins de dépistage, de poser des diagnostics médicaux ou de prescrire des examens et/ou des thérapeutiques. Cependant, les travaux récents adoptent le terme de « pratiques avancées » dans un sens générique. Ils précisent les activités exercées, les caractéristiques des professionnels, les conditions d'exercice [29].

La définition de pratiques avancées retenue pour l'étude est issue des travaux du Conseil international des infirmières [15]. Elle a été adaptée par le groupe de travail de la direction régionale des Affaires sanitaires et sociales (Drass) pour les besoins de l'étude.

La définition opératoire est : « *Le professionnel paramédical ayant acquis des connaissances théoriques d'expert, une capacité de prise de décisions en situation complexe et des compétences cliniques lui permettant une pratique avancée dans un domaine spécifique pour lequel il sera [reconnu, identifié, désigné, validé]* ».

Le concept de pratiques avancées sous-entend : la réalisation de toutes les activités cliniques, notamment l'évaluation de l'état de la personne et de son entourage, la planification et la mise en œuvre du traitement et/ou des interventions de soins, l'évaluation des interventions. Elles supposent une expérience clinique, une approche holistique, une relation de partenariat avec le patient, la référence à un raisonnement d'expert, un savoir théorique approfondi. L'activité clinique est complétée par des activités d'encadrement et de formation de stagiaires, d'enseignement, de réalisation de travaux de recherche, d'évaluations des pratiques professionnelles, de conseil auprès de pairs ou d'autres professionnels paramédicaux, notamment pour la gestion de situations cliniques complexes.

Généralement, mais pas exclusivement, la pratique avancée s'exerce dans un domaine précis en relation avec une activité médicale (ex. éducation thérapeutique de patients sous traitement au long cours d'une maladie chronique, soins techniques...). Elle est réalisée par une ou des personnes spécifiquement identifiées dans une équipe.

En se référant aux critères généralement attribués à l'exercice d'une pratique avancée, elle ne concerne pas tous les professionnels « compétents » d'une équipe ou d'un service.

Le profil théorique d'une infirmière, et par extension d'un professionnel paramédical, ayant des activités de pratiques avancées selon les données de la littérature sont : avoir une formation généraliste et être titulaire du diplôme d'exercice professionnel (ex. diplôme d'État d'infirmière), exercer des activités dans le champ de la clinique, avoir un niveau de compétence élevé, une formation supérieure à la formation généraliste et être titulaire d'un diplôme de niveau maîtrise ou master (dans le champ de la clinique), une expérience professionnelle minimum de cinq ans.

La distinction entre pratique généraliste et pratique avancée n'est pas strictement liée aux actes réalisés.

Elle se situe surtout sur des différences de niveaux de compétences (savoir, niveau de conceptualisation, expérience, gestion de situations complexes, réalisation de recherches...). La pratique avancée est une évolution à l'intérieur d'une profession, autrement dit une progression linéaire. Les généralistes ont des connaissances globales et peuvent intervenir dans tous les champs d'activité. Les professionnels de pratiques avancées ont des connaissances approfondies dans un domaine restreint et gèrent des situations plus complexes.

Le profil du professionnel ayant une pratique avancée : données de l'enquête

Les données recueillies par l'enquête permettent d'établir un profil « type » du professionnel paramédical ayant des pratiques avancées. Certaines caractéristiques doivent être nuancées car elles correspondent à un nombre restreint de professionnels.

Les caractéristiques des professionnels sont : un exercice avec le diplôme initial en tant que salarié dans le secteur public ou privé, une ancienneté et une expérience dans des activités cliniques allant de dix à trente ans depuis l'obtention du diplôme professionnel.

Les formations complémentaires, quand elles existent, sont représentées par des diplômes d'université (DU) en lien avec la pratique, de la formation continue dans les domaines relatifs à la pathologie ou le problème de santé principal (diabète, addiction, plaies...) et/ou la prise en charge de la douleur et/ou l'éducation thérapeutique.

Les moyens d'information, de maintien et de développement des compétences sont la lecture de revues françaises généralistes et/ou spécialisées, des échanges avec les pairs dans le milieu de travail, des participations à des congrès et journées thématiques.

Le champ de pratique s'inscrit dans les domaines d'intervention par ordre de priorité tel qu'apparu dans l'enquête : 1. a) conseil, b) soin ; 2. a) encadrement de stagiaires, b) enseignement ; 3. a) communications, b) études, c) publications, d) recherches. Les destina-

Textes législatifs et réglementaires

- Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- Arrêté du 31 décembre 2009 relatif à la procédure applicable aux protocoles de coopération entre professionnels de santé
- Arrêté du 13 décembre 2004 relatif à la coopération entre professionnels de santé
- Arrêté du 30 mars 2006 modifiant et complétant l'arrêté du 13 décembre 2004 relatif à la coopération entre professionnels de santé



taires des interventions sont les malades et les pairs. Le temps consacré à la pratique avancée est inférieur à dix demi-journées par mois.

La formalisation et l'organisation de l'activité relative à la pratique avancée porte sur l'accueil des malades de façon programmée et non programmée, soit avec ou sans rendez-vous ; l'itinéraire du malade comporte la traçabilité du rendez-vous et des soins, les supports éducatifs pour les patients.

Les aspects organisationnels et logistiques montrent que les professionnels disposent de locaux identifiés pour la réalisation des soins aux malades, de bureautique avec accès Internet et ligne téléphonique spécifique, de plages de temps dédiées à l'activité.

Les perspectives se rapportant aux souhaits de développement des pratiques avancées sont : la reconnaissance de la pratique (formation, titre...), les modes de pratique (consultations...), la rémunération. Les opportunités reposent sur les compétences et la reconnaissance professionnelle (professionnalisation des prises en charge, autonomie, formation universitaire, recherche...), le contexte est qualifié de favorable.

Les freins sont liés aux compétences et à la reconnaissance professionnelle (manque ou difficultés d'accès à des formations, manque de reconnaissance des formations, incapacité des institutions à reconnaître les professionnels ayant des pratiques avancées...), les moyens humains.

Ce profil type met en évidence que toutes les caractéristiques comparées aux données de la littérature sont

présentes à des degrés divers. Cependant, si les critères de possession de diplôme d'exercice professionnel et de durée d'expérience sont présents, les domaines d'activité sont tous investis mais de façon variable, le niveau de formation post diplôme initial est relativement éloigné des préconisations internationales. Ainsi, l'implication dans la pratique est clairement établie, mais elle est moins évidente pour le maintien et le développement des connaissances théoriques et leur ancrage dans les résultats de recherche.

Généralement, les pratiques relèvent de parcours personnels, construits au gré des opportunités, des besoins locaux, des possibilités offertes et de la volonté d'individus.

Conclusion

L'étude exploratoire réalisée en Ile-de-France permet d'objectiver la réalité des pratiques avancées exercées par des professionnels paramédicaux dans de nombreux domaines. Elle permet, notamment, de caractériser les professionnels déclarant avoir des pratiques avancées, d'identifier les écarts avec le modèle théorique issu de la littérature et des recommandations internationales. Parmi les perspectives suggérées par les résultats figurent : les exigences de formation, la reconnaissance au niveau personnel (compétence...), institutionnel (postes, activité...), national (titre, carrière, modalités d'exercice, rémunération des personnes et de l'activité...), la contribution singulière dans l'offre de soins et plus largement dans le système de santé. 🏥