Décret du 25/04/25
Quels changements pour les IPA ?

Webinaire – 02/06/2025

Hada Soumare & Sophie Sabin

Objectifs du webinaire

- Présenter les grandes lignes du décret
- Comprendre les enjeux pour les IPA
- Échanger sur la mise en œuvre concrète
- Identifier les leviers pour une pratique facilitée

Références

- Date de parution et références officielles
  - Arrêté du 18 juillet 2018
  - Décret du 20 janvier 2025 : accès direct aux infirmiers en pratique avancée et extension des droits de prescription aux médicaments de prescription médicale obligatoire (PMO).
  - Arrêté du 25 avril 2025 : listes des actes, produits de santé, médicaments, examens de biologie médicale que peut prescrire l'infirmier en pratique avancée.

Professionnels concernés

- IPA en établissement hospitalier
- IPA en structure médico-sociale
- IPA en structure d'exercice coordonné : MSP, centre de santé, ESP

Nouveautés principales

- Accès direct : actes d'évaluation, de surveillance clinique et para-clinique, et d'adaptation du suivi
- Primo-prescription & renouvellement des TT et dispositifs
- Transports sanitaires
- Arrêts de travail
- Dépistages organisés des cancers
- Prescription des actes de biologie

Focus – Accès direct

- **Possibilité pour le patient de consulter un IPA sans passer au préalable par un médecin**
- **Conditions** : l'IPA doit exercer dans une structure d'exercice coordonné, établissement de santé, établissement médico-social, centre de santé, maison de santé pluriprofessionnelle, équipe de soins primaires ou équipe de soins spécialisés
- **Exclusion** : IPA exerçant en libéral en dehors de ces structures
- **Profils de patients concernés** : patients chroniques stabilisés et patients des IPA par spécialités (onco, psychiatrie, urgences…)

Focus - Primo-prescription

- **Ce que le décret autorise** :
  - ✓ certains médicaments, dispositifs médicaux, RAC
  - ✓ arrêt de travail jusqu'à 3 jours
  - ✓ Transports sanitaires
  - ✓ APA
  - ✓ Soins IDE à domicile
  - ✓ Dépistages
- **Conditions**
  - ✓ Formation pour les prescriptions antibiotiques
  - ✓ Avis médical préalable pour certains TT

Prescriptions communes à TOUS les domaines d'intervention

Catégorie	Prescriptions autorisées
Prescriptions générales	• Programmes d'activité physique adaptée • Soins et actes infirmiers (dont bilan) • Arrêt de travail jusqu'à 3 jours • Transports sanitaires • Bande/bas de contention (classes 1 et 2) • Équipements de protection individuelle
Nutrition	• Compléments nutritionnels oraux
Médicaments	• Antalgiques de palier 1 • Solutés IV d'électrolytes/glucose (NaCl 0,9%, G5%, G30%) • Antidiarrhéiques (lopéramide, racecadotril, antihistaminiques H1) • Antispasmodiques digestifs et pansements digestifs • Anesthésiques locaux (gel, crème) • Antiseptiques locaux • Pansements médicamenteux • Antiacides gastriques d'action locale • Inhibiteurs de la pompe à protons • Laxatifs (de lest, osmotiques, lubrifiants)
Antibiotiques (après formation)	• Fosfomycine-trométamol (cystite sans complication) • Amoxicilline (angine bactérienne à strepto-test positif)
Dépistage	• Mammographie • Frottis cervico-utérin • Kit dépistage cancer du côlon
Urgence	• Kit de Naloxone

1. Pathologies chroniques stabilisées et soins primaires

Sans diagnostic médical préalable	Avec diagnostic médical préalable
• Antihypertenseurs première ligne (grade 1) • Polygraphie ventilatoire nocturne • Hypoglycémiants première ligne (DT2) • Dispositifs d'auto-surveillance glycémique	• Séances réhabilitation Alzheimer • Hypolipémiants (statines, ézétimibe) • Auto-surveillance glucose interstitiel • Antihypertenseurs (jusqu'à 3 classes) • Tous antidiabétiques oraux/injectables • Bronchodilatateurs inhalés • Oxygénothérapie (adaptation) • Traitements insuffisance cardiaque • Matelas à air fluidisé • Médicaments Parkinson (déséquilibre) • Potassium si hypokaliémie

Mise en œuvre sur le terrain

- Adaptation dans les structures
  - ✓ Circuit de rendez-vous IPA ?
  - ✓ Modalités du suivi conjoint lorsque nécessaire ?
  - ✓ Modalités de concertation et de traçabilité de la concertation médecin / IPA ?
  - ✓ Parcours de soins identifiés ? Diabétologie, insuffisance cardiaque…

- Freins identifiés
  - ✓ Connaissance du décret par les professionnels ?
  - ✓ Coordination entre les professionnels et ville-hôpital ?

Impacts pour les professionnels

- Pour les IPA : plus d'autonomie, plus de responsabilités, prise en charge globale des patients
- Pour les médecins : évolution des coopérations
- Pour les patients : fluidité, accessibilité, continuité des soins, suivi global (APA, nutrition, dépistages des cancers…)
- Pour les pharmaciens : lien renforcé avec les IPA

Mme Villhop, 58 ans

- Vous suivez Mme V depuis 2 ans pour une HTA stabilisée.
- Lors d'une consultation, elle évoque une fatigue importante due à des réveils nocturnes pour uriner ainsi qu'une prise de poids récente (+ 7kg).
- Elle a un IMC à 29
- Vous décidez de faire une glycémie capillaire (2,05 g/l) et une bandelette urinaire (glycosurie ++++ sans cétone)
- Vous suspectez un diabète de type II et vous prescrivez un bilan biologique
- Une semaine plus tard, les résultats confirment le diabète (HbA1c à 7,8%).

Mme Villhop, 58 ans

- Une éducation initiale : alimentation, activité physique adaptée
- Une surveillance glycémique à domicile
- Introduction de metformine 500 mg 1-0-1
- Orientation vers un programme ETP
- Suivi à 1 mois
- Concertation médicale
- Adaptation traitement
- Prescription des dépistages (cancer, col de l'uterus, colo rectal)

Questions

- Comment se préparer ?
- Quelles attentes vis-à-vis des institutions ?
- Quelles propositions pour soutenir cette évolution ?