

EXPLIQUER... Pourquoi la gestion d'un cathéter péri-nerveux n'est pas possible à domicile ?

Nota Bene : Transposer les dispositions relatives aux médecins « anesthésistes » aux médecins « généralistes »...

Article R4311-9 de Code de la Santé Publique

L'infirmier ou l'infirmière est habilité à accomplir sur prescription médicale écrite, qualitative et quantitative, datée et signée, les actes et soins suivants, **à condition qu'un médecin puisse intervenir à tout moment** :

1 - Injections et perfusions de produits d'origine humaine nécessitant, préalablement à leur réalisation, lorsque le produit l'exige, un contrôle d'identité et de compatibilité obligatoire effectué par l'infirmier ou l'infirmière ;

2 - **Injections de médicaments à des fins analgésiques dans des cathéters périduraux et intrathécaux ou placés à proximité d'un tronc ou d'un plexus nerveux**, mis en place par un médecin et après que celui-ci a effectué la première injection ;

(...)

Qu'est-ce qu'un médecin pouvant intervenir à tout moment ?

L'article R. 4311-12 CSP pose une condition expresse à l'application des techniques d'anesthésie et de réanimation par l'IADE : un médecin anesthésiste-réanimateur doit pouvoir « intervenir à tout moment ». Il n'existe aucune définition légale, réglementaire ou jurisprudentielle de cette notion. C'est selon les circonstances propres à chaque affaire, qu'il appréciera souverainement, que le juge sera amené à se prononcer sur le respect ou non des dispositions réglementaires.

Si l'on se doute que l'intervention du médecin doit être rapide, de l'ordre de quelques minutes, on ignore quels sont les critères qui permettront de juger de cette rapidité. Certains indices peuvent être trouvés dans d'autres textes relatifs à l'anesthésie et aux IADE. Ainsi, l'article D. 6124-101 CSP relatif à la surveillance post-interventionnelle rappelle que « le personnel paramédical est placé sous la responsabilité médicale d'un médecin anesthésiste-réanimateur qui doit pouvoir intervenir sans délai », terme que l'on retrouve également dans les recommandations de la SFAR de juin 1989-janvier 1994 sur la surveillance du patient anesthésié. Dans d'autres recommandations de janvier 1995 concernant le rôle de l'IADE, la SFAR indique que « le médecin anesthésiste réanimateur peut lui confier la surveillance du patient en cours d'anesthésie à la condition expresse de rester à proximité immédiate et de pouvoir intervenir sans délai ».

On peut donc estimer qu'une intervention à tout moment et sans délai suppose la présence effective du médecin anesthésiste à proximité immédiate du lieu où sont pratiqués les actes d'anesthésie pour qu'en cas d'appel, son temps de réaction soit le plus court possible. Ainsi, il semble exclu que le médecin se trouve hors de l'établissement, et ce même s'il est d'astreinte, puisqu'il lui faudrait alors se déplacer depuis son domicile en cas d'appel, ce qui paraît incompatible avec une intervention sans délai.

En revanche, le médecin peut quitter la salle où est pratiquée l'anesthésie et se trouver dans une autre salle du bloc, ou une autre partie de l'établissement, toujours à condition de ne « pas trop » s'éloigner pour rester à proximité immédiate du lieu où sont réalisés les actes d'anesthésie. Mais plus que la distance, l'essentiel est qu'il soit aisément joignable par tous moyens de communication et qu'une fois appelé, il soit au chevet du patient très rapidement.

Cela implique que le médecin anesthésiste soit disponible c'est-à-dire qu'il puisse interrompre son activité en cours sans pour autant mettre en danger le patient qu'il était en train de prendre en charge.

(Source : <http://www.macsf.fr/vous-informer/medecin-pouvant-intervenir-a-tout-moment.html>)

AVIS DU CDOI 44

Au cours de la dernière Commission Paritaire de la CPAM où nous étions invitées, un point important a été soulevé par le Médecin de la CPAM.

La NAROPEINE (AMM limitatif en anesthésie) est un anesthésiant qui ne peut être administré qu'avec une présence médicale.

En aucun cas une infirmière libérale ne peut administrer ce médicament même s'il est prescrit. Vous semblez être sollicitée par des prestataires de service pour des surveillances de pompe de NAROPEINE dans le cadre d'une prise en charge de la douleur. A ce titre, les prestataires vous affirment que vous pouvez exécuter ce soin sans problème.

Pour rappel, l'autorisation de mise sur le marché (AMM) de la **NAROPEINE** est **limitative à l'usage anesthésique et nécessite la présence physique du médecin et ne peut être administrée à domicile, sauf dans le cas d'une prise en charge par un RESEAU où le médecin est clairement identifié. L'infirmière n'est pas habilitée à administrer un produit anesthésiant sans présence médicale. Ce soin n'est pas dans le décret de compétence et encore moins dans la nomenclature donnant droit à un remboursement par la CPAM.**

Si vous acceptez d'effectuer ce soin, vous vous mettez hors convention, hors la loi et ne serez pas couverte par votre responsabilité civile professionnelle. Si les prestataires vous délivrent une information contraire, nous vous invitons à signaler ou à porter plainte auprès du Conseil de l'Ordre des Infirmiers.