

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
12/06/90

Origine :
DGR
ENSM

Mmes et Mrs les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
(pour attribution)
Mmes et Mrs les Médecins-Conseils Régionaux
Mr le Médecin Chef de La Réunion
(pour attribution)

Réf. :

DGR n° 2497/90 - ENSM n° 1359/90

Plan de classement :

225	23				
-----	----	--	--	--	--

Objet :

CIRCULAIRE DGS N° 381 DU 02/03/90 FAISANT SUITE AU DECRET N° 89-723 DU 06/10/85 RELATIF AUX ACTES PROFESSIONNELS ET A L'EXERCICE DE LA PROFESSION D'INFIRMIER ET DE L'ARRETE DU 13/10/89 MODIFIANT LA NGAP.

Pièces jointes :

-	3
---	---

Liens :

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

DMA/Mll FLOURY-Mme COTTIN - ENSM/Dr ALBARET

Téléphone :

42.79.35.90 - 42.79.30.96 - 42.79.34.40

@

**Direction de la Gestion du Risque
Echelon National du Service Médical**

12/06/90

Origine :
DGR
ENSM

Mmes et Mrs les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
(pour attribution)
Mmes et Mrs les Médecins-Conseils Régionaux
Mr le Médecin Chef de La Réunion
(pour attribution)

N/Réf. : DGR n° 2497/90 - ENSM n° 1359/90

Objet : Circulaire DGS n° 381 du 2 mars 1990.
Décret n° 89-723 du 6 octobre 1989 modifiant le décret
n° 84-689 du 17 juillet 1984 relatif aux actes professionnels et
à l'exercice de la profession d'infirmier.
Arrêté du 13 octobre 1989 modifiant la Nomenclature
Générale des Actes Professionnels.

Je vous prie de trouver ci-joint pour information et application le texte de
la circulaire ministérielle du 2 mars 1990.

Cette circulaire vient en complément du décret n° 89-723 du 6 octobre
1989 relatif à l'exercice de la profession d'infirmier et de l'arrêté du
13 octobre 1989 ayant modifié la Nomenclature Générale des Actes
Professionnels.

Le décret confère une nouvelle compétence aux infirmiers qui peuvent
désormais accomplir des injections de produits anticancéreux au travers
de montages d'accès vasculaires implantables mis en place par un médecin
et en assurer la surveillance.

Ces actes ne peuvent être dispensés que sur prescription médicale et conformément à l'article 1er de l'arrêté du 13 octobre 1989 sont soumis à la formalité d'une entente préalable particulière (envoi par l'Infirmier Diplômé d'Etat lui-même, avec le protocole thérapeutique). Le délai de réponse de la caisse est fixé à quinze jours, le silence valant refus.

Par ailleurs, les infirmiers sont tenus de suivre une formation spécifique. La circulaire précise la nature de cette formation devant être menée par l'Infirmier Diplômé d'Etat pour effectuer des séances de chimiothérapie anticancéreuse à domicile. Cette formation s'adresse aux infirmiers libéraux qui doivent indiquer lors de la formalité de l'entente préalable le nom de l'établissement hospitalier dans lequel ils ont suivi la formation.

L'attestation de formation peut être délivrée par l'organisme gestionnaire de la formation sur avis du cadre infirmier du service hospitalier d'accueil dans lequel les infirmiers ont effectué leur stage clinique.

Toutefois, cette formation n'est pas exigible pour l'entretien des montages d'accès vasculaires en dehors de ces séances de chimiothérapie.

En ce qui concerne la contribution de l'Assurance Maladie à la formation continue des infirmiers, il est rappelé aux Caisses primaires que l'article 18 de la Convention Nationale avec cette profession stipule que les Caisses Nationales peuvent participer au financement de la formation continue des infirmiers conventionnés par une contribution à un Fonds d'Assurance Formation.

En l'absence de Fonds d'Assurance-Formation créé par des organisations syndicales des infirmiers libéraux, les conditions et les modalités d'une éventuelle participation de l'assurance maladie au financement de la formation continue de cette profession n'ont pas à ce jour été définies.

Le Directeur

Le Médecin-Conseil National

G. JOHANET

C. BERAUD

Pour consulter les pièces jointes à cette circulaire, vous pouvez télécharger celles-ci sur micro-ordinateur et lire ou éditer le document SOUS WORD POUR WINDOWS.

**MINISTERE DE LA SOLIDARITE, DE LA SANTE
ET DE LA PROTECTION SOCIALE**

REPUBLIQUE FRANCAISE

DIRECTION GENERALE DE LA SANTE

Sous-Direction des Professions de Santé

Personne chargée du dossier :
DGS/381/OB

Paris, le 2 mars 1990.

1 Place Fontenoy
75350 PARIS 07 SP

**Le Ministre de la Solidarité, de la Santé
et de la Protection Sociale**

à

Messieurs les Préfets de Région
Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales
(pour information)

Madame et Messieurs les Préfets de Département
Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
(pour exécution)

CIRCULAIRE DGS N° 381 DU 2 MARS 1990

**RELATIVE A LA FORMATION CONTINUE DES INFIRMIERS
PARTICIPANT AUX CHIMIOTHEAPIES ANTICANCEREUSES**

Réf. : Décret n° 89-723 du 6 octobre 1989 modifiant le décret n° 84-689 du 17 juillet 1984 modifié relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier ;

Arrêté du 13 octobre 1989 modifiant la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes, et des auxiliaires médicaux.

La chimiothérapie anticancéreuse a connu depuis plusieurs années un développement important. Les traitements anticancéreux se sont en effet diversifiés, tant en milieu hospitalier qu'à domicile.

Aussi, pour adapter la réglementation à ces nouvelles pratiques, le décret du 6 octobre 1989 visé en référence reconnaît aux infirmiers qui remplissent les conditions légales d'exercice conformément aux articles L. 474-1 et L. 477 du code de la santé publique, la possibilité d'accomplir des injections de produits anticancéreux au travers de montages d'accès vasculaires implantables mis en place par un médecin. C'est donc une compétence nouvelle qui leur est conférée.

L'arrêté visé en référence lie la prise en charge de ces actes selon le nomenclature qu'il définit, à une entente préalable sous réserve d'une formation spécifique suivie par l'infirmier.

Eu égard à cette réglementation nouvelle, il paraît utile de proposer un guide de formation continue. Celui-ci répond, d'une part, aux dispositions de l'article 1er de l'arrêté susvisé et, d'autre part, aux exigences de qualité, de sécurité des soins et de protection pour l'infirmier et son environnement, liées à la manipulation des produits de chimiothérapie anticancéreuse.

Cette formation s'adresse essentiellement aux infirmiers libéraux, étant entendu que lorsque les infirmiers sont insérés dans une structure de soins, la transmission du savoir est assurée de fait par l'ensemble de l'équipe médicale et paramédicale responsable du service.

* * *

Les objectifs de cette formation continue, les thèmes traités, l'évaluation et la durée de la formation tels que figurant à l'annexe de la présente circulaire, sont à considérer comme un guide pour les nombreuses initiatives existantes ou à venir.

Je vous demande de soumettre pour avis les projets de formation continue en matière de traitements anticancéreux qui vous seront communiqués par les associations d'infirmiers, au médecin inspecteur de la santé. Celui-ci tiendra compte des contenus des programmes et de la qualité des terrains de stages proposés pour les formations cliniques. Rien ne s'oppose, bien évidemment, à l'examen de formations plus longues ou plus approfondies.

Quant à la participation aux actes infirmiers réalisés durant le stage clinique, je vous rappelle que toute intervention d'un infirmier libéral au sein d'un service hospitalier public nécessite l'établissement d'une convention de stage entre le directeur de l'établissement et l'infirmier intéressé.

L'attestation de la formation spécifique mentionnée à l'article 1er de l'arrêté visé en référence peut être délivrée par l'organisme gestionnaire de la formation sur avis du cadre infirmier du service d'accueil.

Je vous demande d'apporter votre soutien aux associations professionnelles de votre département pour leur faciliter la mise en place de telles sessions de formation et pour en garantir la qualité.

Je vous saurais gré de me faire connaître les observations éventuelles suscitées par la mise en place de ces formations.

* * *

Pour éviter la pérennisation de la nécessité d'une formation continue en matière de chimiothérapie anticancéreuse, je vous demande de diffuser aux écoles d'infirmiers de votre département le guide de formation proposé.

Les écoles doivent, autant que faire se peut, intégrer cet enseignement spécifique dans la formation initiale des infirmiers.

Je ne verrai, en effet, que des avantages à ce que les infirmiers ayant obtenu le diplôme d'Etat cette année maîtrisent cette compétence nouvelle.

* * *

Enfin, je vous rappelle le numéro spécial du Bulletin Officiel n° 89-8 bis traitant des risques liés aux cytostatiques qui apporte à tous les professionnels concernés des renseignements utiles dans le cadre de leur exercice.

Le Directeur Général de la Santé

Professeur Jean-François GIRARD

A N N E X E

GUIDE DE FORMATION CONTINUE CONCERNANT LES CHIMIOOTHERAPIES ANTICANCEREUSES

A) DUREE

Trois jours temps plein d'enseignement théorique, pratique et clinique. L'enseignement clinique équivalant à une journée est effectué dans un service hospitalier de préférence orienté en cancérologie.

B) POPULATION CONCERNEE

Infirmiers exerçant à titre libéral.

C) OBJECTIFS

- Actualisation des connaissances en soins infirmiers dans le domaine de la cancérologie : sémiologie, pharmacologie, techniques et risques liés aux traitements mis en oeuvre.
- Approfondissement des techniques de communication en vue de mieux utiliser la relation d'aide lors de la prise en charge des patients à l'hôpital ou à domicile.
- Exécution des protocoles thérapeutiques et surveillance des patients.

D) THEMES TRAITES

Module 1 : pharmacologie des médicaments anticancéreux :

- classification et étude des médicaments,
- indications,
- modes d'action et principaux effets,
- méthodes d'utilisation,
- application et surveillance des thérapeutiques,
- les médicaments associés,
- manipulations des agents cytotoxiques : risques et précautions,
- élimination des déchets.

Module 2 : techniques

- présentation du matériel spécifique utilisé,
- étude des montages d'accès vasculaires implantables, leur surveillance et leur maintenance, précautions d'asepsie.

Module 3 : les soins infirmiers

- les soins infirmiers spécifiques en cancérologie,
- étude des protocoles thérapeutiques,
- préparation et mise en route du traitement chimiothérapique,
- surveillance générale du patient,
- étude des principaux paramètres permettant la surveillance et la prévention des effets secondaires,
- tenue du dossier de soins infirmiers.

Module 4 : communication

- méthodologie de l'écoute,
- techniques de relation d'aide,
- approche psychologique du patient,
- le traitement de la douleur,
- accompagnement des patients en phase terminale et de leur environnement tant à l'hôpital qu'à leur domicile.

* * *

Au cours du stage clinique, l'infirmier réalise trois injections dans les montages d'accès vasculaires implantables selon les protocoles thérapeutiques écrits établis par un médecin. Ces actes sont effectués en présence d'un cadre infirmier.

E) EVALUATION

L'évaluation globale des connaissances théoriques, pratiques et cliniques acquises pendant le cycle de formation se fait lors de l'administration de produits chimiothérapiques dans un montage d'accès vasculaire implantable.

Cet acte est évalué par le cadre infirmier du service d'accueil.

Une attestation est remise à l'infirmier ayant suivi avec succès la formation continue relative à l'exécution d'actes de chimiothérapie anticancéreuse et répondant au contenu

du guide de formation tel que décrit ci-dessus. Elle est délivrée par le responsable de la formation après avis du cadre infirmier du service d'accueil.

MINISTERE DE LA SOLIDARITE DE LA SANTE ET DE LA PROTECTION SOCIALE

Arrêté du 13 octobre 1989 modifiant la Nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux

NOR : SPSS8902077A

Le ministre de l'agriculture et de la forêt et le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale,

Vu le code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 1972 modifié relatif à la Nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux,

Vu les propositions de la commission permanente de la Nomenclature générale des actes professionnels,

Arrêtent :

Art. 1er. - Les dispositions de la deuxième partie de la Nomenclature générale des actes professionnels (Actes médicaux n'utilisant pas les radiations ionisantes) du titre XVI (soins infirmiers) sont complétées ainsi qu'il suit :

"Injection d'analgésique(s) dans un cathéter intrathécal ou péri-dural 5E

"Actes de chimiothérapie anticancéreuse pratiqués au domicile du malade.

"La prise en charge de ces actes est subordonnée à la formalité de l'entente préalable telle que prévue à l'article 7 des dispositions générales ; le délai prévu au paragraphe c dudit article est, dans ce cas, porté à quinze jours, l'absence de réponse de la caisse dans ce délai devant être considérée comme un refus tacite de la demande de prise en charge.

"L'infirmière doit indiquer le nom de l'établissement hospitalier dans lequel elle a suivi une formation spécifique.

"A cette demande d'entente préalable est joint un protocole thérapeutique rédigé par un médecin reconnu compétent en cancérologie au sens du règlement de qualification établi par le Conseil national de l'ordre des médecins.

"Le protocole doit comporter :

"1° l'indication de la pathologie motivant la thérapeutique,

"2° les produits injectés,

"3° la procédure (courte, semi-continue) ou les procédures envisagées,

"4° le nombre de séances prévues,

"5° les modalités de mise en oeuvre de la thérapeutique : voie veineuse périphérique ou centrale.

"Chimiothérapie anticancéreuse par voie intramusculaire ou sous-cutanée : 5E

"Chimiothérapie anticancéreuse par voie veineuse périphérique :

"Injection intraveineuse ou par l'intermédiaire d'une perfusion courte d'une durée d'une heure maximum 7E

"Perfusion d'une durée supérieure à une heure et inférieure à six heures sous surveillance continue 15E

"Chimiothérapie anticancéreuse par voie veineuse centrale :

"Perfusion courte d'une durée d'une heure maximum 7E

"Perfusion d'une durée supérieure à une heure et inférieure à six heures sous surveillance continue 15E

"Entretien des cathéters en dehors des perfusions de chimiothérapie :

"cathéter péritonéal : soins au sérum physiologique ; par période de trois semaines quel qu'en soit le nombre 4E

"cathéter veineux central ou site implantable : héparinisation et pansement entre les cures ; par période de trois semaines quel qu'en soit le nombre 4E

"Les cotations ci-dessus sont globales ; elles incluent l'ensemble des gestes nécessaires à la réalisation de l'acte et à la surveillance du patient.

"Une feuille de surveillance détaillée permettant le suivi du malade doit être impérativement tenue au domicile du malade".

Art. 2. - Le directeur de la Sécurité sociale, le directeur général de la santé et le directeur des hôpitaux au ministère de la solidarité, de la santé et de la protection sociale et le directeur des exploitations, de la politique sociale et de l'emploi au ministère de l'agriculture et de la forêt sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à PARIS, le 13 octobre 1989.

*Le ministre de la solidarité, de la santé
et de la protection sociale,*

Claude EVIN

Le ministre de l'agriculture et de la forêt
Henri NALLET

Arrêté du 16 octobre 1989 portant approbation d'un règlement relatif à la qualification des médecins

NOR : SPSP8901929 A

Le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale,

Vu le code de la santé publique, livre IV, titre 1er ;

Vu la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée d'orientation de l'enseignement supérieur,

Vu le décret n° 79-506 du 28 juin 1979 portant code de déontologie médicale, et notamment son article 67 (4°),

Vu l'arrêté du 4 septembre 1970 portant approbation du règlement relatif à la qualification des médecins établi par le Conseil national de l'ordre et les arrêtés du 17 mars 1971, du 27 juillet 1972, du 7 mai 1973, du 10 décembre 1973, du 9 décembre 1975, du 23 juillet 1976, du 10 février 1981, du 22 juin 1983, du 12 novembre 1984, du 27 décembre 1985 et du 21 février 1986 approuvant les modifications apportées audit règlement ;

Vu la délibération du Conseil national de l'ordre des médecins en date du 15 juin 1989,

Arrête :

Art. 1er. - Est approuvé le règlement annexé au présent arrêté relatif à la qualification des médecins établi par le Conseil national de l'ordre des médecins en application des dispositions de l'article 67 (4°) du décret n° 79-506 du 28 juin 1979 portant code de déontologie médicale.

Art. 2. - Le directeur général de la santé est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à PARIS, le 16 octobre 1989.

Claude EVIN

Le certificat de médecin spécialiste, délivré par le ministre de la santé publique sur avis du collège médical.

ANNEXE

REGLEMENT DE QUALIFICATION DES MEDECINS

TITRE 1er

Dispositions relatives aux médecins qui ont obtenu leur diplôme dans le cadre du régime d'études prévu à l'article 46 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968, modifiée par la loi n° 82-1098 du 23 décembre 1982, par la loi n° 87588 du 30 juillet 1987 et par la loi n° 89-18 du 13 janvier 1989.

Article 1er

Les médecins issus du nouveau régime d'études, ci-dessus défini, exercent soit en qualité de médecin qualifié en médecine générale, soit en qualité de spécialiste. Le conseil départemental, lorsqu'il procède à l'inscription au tableau de l'ordre d'un de ces médecins, l'inscrit au vu du document annexé au diplôme :

- soit sur la liste des médecins qualifiés en médecine générale,
- soit sur la liste des médecins spécialistes de sa discipline.

Un médecin spécialiste doit faire état sur sa plaque et ses ordonnances et dans un annuaire d'une seule discipline spécialisée qu'il exerce exclusivement.

Le conseil national tient les listes des médecins qualifiés en médecine générale et des médecins spécialistes pour les médecins inscrits sur la liste spéciale des médecins résidant à l'étranger.

TITRE II

Dispositions relatives à la reconnaissance des diplômes, certificats et autres titres de médecin spécialiste délivrés aux ressortissants des Etats membres des communautés européennes.

Article 2

Les diplômes, certificats et autres titres de médecin spécialiste qui, délivrés conformément aux obligations communautaires par les Etats membres des communautés européennes, permettent en France l'inscription sur les listes de médecins spécialistes à la date du présent règlement sont les suivants :

Allemagne

Die von den Landesärztekammern erteilte fachärztliche Anerkennung (certificat de spécialisation médicale délivré par la chambre des médecins du Land).

Belgique

Le titre d'agrégation en qualité de médecin spécialiste-erkenningstitel van geneesheer specialist, délivré par le ministre qui a la santé publique dans ses attributions.

Danemark

Bevis for tilladelse til at betegne sig som speciallæge (certificat conférant le titre de médecin spécialiste), délivré par les autorités compétentes des services de santé.

Espagne

"Titulo de Especialista" (titre de spécialiste), délivré par le ministère de l'éducation et de la science.

Grèce

(titre de spécialisation de médecine) délivré par les préfetures.

Irlande

Certificate of specialist doctor (diplôme de médecin spécialiste), délivré par l'autorité compétente habilitée à cet effet par le ministre de la santé publique.

Italie

Diploma di medico specialista (diplôme de médecin spécialiste) délivré par un recteur d'université.

Pays-Bas

Het door de specialisten-registratiecommissie (SRC) afgegeven getuigschrift van erkenning en inschrijving in het specialisten-register (certificat d'agrégation et d'inscription au registre des spécialistes), délivré par la commission d'enregistrement des spécialistes.

- Het door de sociaal - Geneeskundigen,
- Registratie-commissie (SGRC) afgegeven getuigschrift van erkenning en inschrijving in het register van sociaal,
- Geneeskundigen (certificat d'agrégation et d'inscription au registre des médecins en médecine sociale délivré par la commission d'enregistrement des médecins en médecine sociale).

Portugal

"Grau de assistente" (grade d'assistant) délivré par les autorités compétentes du ministère de la santé, ou "título de especialista" (titre de spécialiste), délivré par l'ordre des médecins.

Royaume-Uni

Certificate of completion of specialist training (certificat de formation spécialisée), délivré par l'autorité compétente habilitée à cet effet.

Article 3

Les dénominations en vigueur dans les Etats membres des diplômes, certificats et autres titres de médecin spécialiste visés à l'article 2 et correspondant aux formations spécialisées en cause sont les suivantes :

France	Anatomie et cytologie pathologiques (rubrique européenne : "Anatomie pathologique").
Allemagne	Pathologie.
Belgique	Anatomie pathologique / pathologische anatomie.
Danemark	Patologisk anatomi og histologi eller vaevsundersogelse.
Espagne	Anatomia patologica.
Grèce	
Irlande	Morbid anatomy and histopathology
Italie	Anatomia patologica.
Luxembourg	Anatomie pathologique
Pays-Bsa	Pathologische anatomie
Royaume-Uni	Morbid anatomy and histopathology.
France	<i>Anesthesiologie -Réanimation chirurgicale</i> (rubrique européenne : "anesthésie-réanimation").
Allemagne	Anästhesiologie.
Belgique	Anesthésiologie-anesthesiologie
Danemark	Anaesthesiologi.

**MINISTERE DE LA SOLIDARITE
DE LA SANTE ET DE LA PROTECTION SOCIALE**

Décret n° 89-723 du 6 octobre 1989 modifiant le décret n° 84-689 du 17 juillet 1984 modifié relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier

NOR : SPSP8901787D

Le Premier ministre,
Sur le rapport du ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale,

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 372, L. 473, L. 482, O. 510-10 et L. 761-11,

Vu le décret n° 81-539 du 12 mai 1981 relatif à l'exercice de la profession d'infirmier,

Vu le décret n° 84-689 du 17 juillet 1984 modifié relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier,

Vu l'avis de l'Académie nationale de médecine,

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète

Art. 1er - A l'article 4 du décret du 17 juillet 1984 susvisé, insérer, après les mots "surveillance des cathéters", les mots "surveillance des cathéter profonds et des montages d'accès vasculaires implantables mis en place par un médecin.

"Injections, à l'exclusion de la première, et perfusions dans ces cathéters profonds et ces montages.

"1° De produits autres que ceux visés à l'article 5 ci-dessous,

"2° De produits ne contribuant pas aux techniques d'anesthésie générale ou loco-régionale mentionnées à l'article 5 bis ci-dessous.

"Ces injections et perfusions font l'objet d'un protocole thérapeutique écrit, établi par un médecin et d'un compte rendu écrit dans le dossier de soins infirmiers".

Art. 2 - Le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale est chargé de l'exécution du présent décret qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à PARIS, le 6 Octobre 1989.

Michel ROCARD

Par le premier ministre :
*Le ministre de la solidarité, de la santé
et de la protection sociale,*

Claude EVIN