



Place de l'infirmier anesthésiste en pré hospitalier

Par **JLMC66_old**, le **14/06/2007** à **21:49**

bonjour , je viens vous consulter pour un avis juridique ! Actuellement IADE dans un hopital , je suis également infirmier chez les sapeurs pompiers! Notre problème est que notre hiérarchie médicale ne veut pas reconnaitre notre specificité ! Par contre qu'elle pourrait être la decision d'un juge au cas ou devant un arrêt cardiaque, (pour lequel nous avons un protocole mais sans l'intubation pour les IADE) en l'absence d'un medecin , avec tout le matériel d'intubation et devant des difficultés à ventiler le patient , nous pratiquons, hors protocole, conformément à l'article 4311-14 du décret du 29 Juillet 2004, l'intubation afin d'assurer une ventilation efficace et de protéger les voies aériennes superieures comme le precise la conférence de consensus . Que dit la loi dans cette situation ?? si nous ne pratiquons pas, dans ce cas là ce geste (qui est quotidien pour nous) , nous mettons nous en défaut?? Sommes nous dans l'illégalité si nous intubons (dans le strict cas de l'arrêt cardiaque) ??

Merci pour votre réponse

Par **Christelle_old**, le **15/06/2007** à **04:29**

Bonjour,

il s'agit d'un cas très spécifique et j'ai besoin d'un complément d'informations : qu'est-ce qu'un IADE ?

Est-ce un hopital pulic ?

Lorsque vous parlez de votre hiérarchie, ce que vous dites, si je comprend bien, c'est que les médecins des pompiers refusent de reconnaître qu'en plus d'être infirmier chez les pompiers vous êtes IADE ?

Le décret dont vous parlez, pouvez vous m'indiquer d'où vous le connaissez (afin de faciliter mes recherches)

Par **JLMC66_old**, le **15/06/2007** à **17:42**

Merci pour votre contact ! En fait je suis infirmier Anesthésiste (Infirmier Anesthésiste Diplômé d'Etat = IADE) dans une structure hospitalière publique ! Mais cela n'a aucun rapport avec notre problème !

En fait je suis, en plus , infirmier sapeur pompier volontaire avec ma spécificité et appellation d'IADE (conformément à notre décret)

Quand je vous parle de ma hiérarchie , je veux dire notre médecin chef qui nous a accepté des protocoles de soins en situation d'urgences et en l'absence de médecin, sauf l'intubation pour les arrêts cardiaques à destination exclusive des IADE !

Il ne veut pas pour le moment reconnaître nos compétences spécifiques et surtout nous refuse sous la menace la pratique de l'intubation, en l'absence d'un médecin, devant un arrêt cardiaque qui reste un acte de référence par les conférences de consensus ! Il nous autorise , bien , par protocole , la perfusion et l'injection d'adrenaline (comme à tous les infirmiers pompiers), mais même devant une difficulté de ventilation au ballon insufflateur il refuse que les IADE pratique le geste salvateur de l'intubation endo-trachéale

Sachant que c'est un acte que nous pratiquons quotidiennement et conformément à l'article R 4311-14 du décret n° 2004 - 802 du 29 Juillet relatif au code de la santé publique il est stipulé : "En cas d'urgence et en dehors de la mise en oeuvre des protocoles, , l'infirmier décide des gestes à pratiquer en attendant que puisse intervenir un medecin"

Donc notre question est : quelle serait la position d'un juge , devant une plainte d'une famille qui jugerait que l'IADE était compétent pour réaliser ce geste salvateur (et nous restons uniquement dans le cadre de l'arrêt cardiaque), avec à disposition le matériel nécessaire pour réaliser ce geste mais que nous ne pourrions pas faire sous le risque de réprimande de notre hiérarchie médicale! A noter bien sur qu'aucune note écrite du medecin chef ne nous interdit cette action ! Peut on se retrouver devant un cas de non assistance à personne en danger ?? Mettons nous dans ce cas là notre diplôme en jeu ?? Et si le médecin chef nous sanctionne devant la réalisation de ce geste , en a t'il le droit , en référence à l'article 4311-14 sus cité?

Merci d'avance pour votre réponse à ce cas litigieux en espérant avoir été relativement clair

Par **Christelle_old**, le **17/06/2007** à **04:31**

Bonjour,

Bien, après ces quelques précisions, j'ai envie de vous dire que cela relève simplement de la responsabilité. En l'occurrence vous êtes, quelque soit votre statut (pompier ou iade) sous la responsabilité de votre employeur, soit l'hôpital.

Au niveau pénal vous ne risquez rien.

La non assistance à personne en danger s'apprécie au regard des circonstances. Le fait qu'on vous interdise un geste est une raison suffisante pour ne pas l'effectuer. L'urgence à laquelle fait référence l'article R4311-14 est un cas spécifique. Il s'agit s'agit de cas inhabituels où vous ne pouvez pas avoir recours au médecin dans un délai raisonnable. Pour ce qui est de la responsabilité civile, c'est l'hôpital qui se verrait responsable face à la justice et certainement pas vous.

J'ai envie de vous dire qu'une famille et un avocat sont bien plus enclin à aller en justice si quelqu'un a fait quelque chose qu'il ne devrait pas. Si vous pratiquiez ce geste et qu'il y avait un problème (de votre faute ou non), c'est à ce moment là que vous risqueriez plus gros. Je comprend cependant qu'au niveau moral cela vous semble anormal de ne pas sauver quelqu'un alors que vous en aviez la compétence dans la pratique.

Mais l'article R4311-14 joue en votre faveur si vous deviez tout de même pratiquer ce geste, en votre âme et conscience...

Par **Panayotis**, le **17/01/2009** à **22:57**

Je reprends le fil de ce post!

Christelle-old: sous entendez vous q l'article R4311-14 ne s'applique qu'à l'hôpital?

JLMC66_old évoque la Non Assistance à Personne en Danger,

Moi aujourd'hui, je reprends un texte paru dans le magazine SOINS de Janvier 2007, qui dit q Tout citoyen a le devoir de porter assistance à une personne en péril (surtout si il est professionnel de santé!) Article 223-6 alinéa 2, du Nouveau Code Penal, texte de Jerome Chevillotte (infirmier anesthésiste, moniteur national premiers secours et de Pascal Cassan (medecin urgentiste, médecin conseiller national à la Croix Rouge)

Alors, qu'est ce qu'on fait? Surtout si on a l'expérience de ce genre de prise en charge!

Par **frog**, le **17/01/2009** à **23:10**

[citation]En cas d'urgence et EN DEHORS de la mise en oeuvre des protocoles, , l'infirmier décide des gestes à pratiquer en attendant que puisse intervenir un medecin[/citation]

Ton statut d'infirmier SPV est associé à un protocole d'engagement. Donc, Même si urgence il y a, ton action est encadrée par celui-ci et tu ne peux pas faire tout ce qui te semble bon dans le feu de l'action. Tiens toi à ce que te dit ta hiérarchie.

[citation]Quelle serait la position d'un juge , devant une plainte d'une famille qui jugerait que l'IADE était compétent pour réaliser ce geste salvateur [/citation]

Le juge applique la loi. L'article que tu nous donnes en référence est clair : Il ne trouve application que si et seulement si il n'y a pas de protocole établi.

[citation]A noter bien sur qu'aucune note écrite du medecin chef ne nous interdit cette action ![/citation]

Concrètement, que prévoient les règles d'engagement écrites ?

Par **didier**, le **13/02/2010** à **21:07**

bonjour à tous,

j'ai parcouru les réponses données à notre collègues IADE dans le cadre de la non réalisation d'une intubation en cas d'un arrêt cardiaque en extra hospitalier en ayant les moyens de sa réalisation:

1- le protocole de son médecin n'interdit pas la réalisation du geste: il n'en n'est pas fait mention.

2- ce geste de l'intubation est reconnu de part les textes législatif (arrêté de formation des iade 17 janvier 2002) et par les us et coutume médicale que ce geste doit être parfaitement maîtrisé pour obtenir son diplôme (ce n'est pas le seul certes!)

3 - l'ensemble des conférences de consensus nationale et même mondiale stipule que ce geste de l'intubation est primordiale dans le cas d'arrêt cardiaque.

4- un arrêt cardiaque est par excellence une urgence vitale et donc entre dans le cadre de l'article R 4311-14: dans ce cas l'injection d'adrénaline est la réalisation du protocole et l'intubation est la réalisation d'un geste hors protocole

de part ces éléments il me parait que:

a- d'une part, les experts médicaux désignés par les juges suivront les recommandations nationales et diront que l'IADE ne pouvait méconnaître que la réalisation de ce geste aurait peut être été salvateur.

b- d'autres part, les juges risque de qualifier cette absence d'acte comme "une perte de chance pour la victime" de la part de l'IADE

Enfin, il est écrit dans les textes législatifs que l'on doit demander l'écriture et la mise en place de protocole concernant la prise en charge des pathologies fréquemment rencontrées en dehors de la présence immédiate d'un médecin.

Enfin, pour information, certains protocoles infirmier pompier autorise la pose de tube laryngé dans le cas d'un arrêt cardiaque (geste non réalisable par des infirmier à priori dans l'état actuel de la législation puisque ces dernier disposent d'une liste exhaustive de leur actes, ce qui n'est pas le cas pour les IADEs)

je ne pretends pas avoir raison mais mon propos précédent correspond à l'interprétation que je ferai du droit face à ce cas.

merci pour vos avis

Par **didier**, le **13/02/2010** à **21:12**

en réponse à une remarque sur le fait que l'isp est lie à un protocole d'engagement:

pour information, il est rappeler que les professionnels de sante appartenant auservice de sante et de secours médicale des SDIS (code des collectivités territoriale) sous soumis au règlement du code de la sante publique et du CGT

donc, un infirmier ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que se soit!

en fait, compte tenu de la législation actuelle sur les ISP, les réponses ne peuvent être aussi rapides et claires

merci

Par elo, le 15/04/2010 à 16:13

bonjour, je m'appelle élodie, malheureusement je n'ai aucune réponse à vous donner, car je suis élève infirmière en 2^e année. Mon problème n'a rien à voir avec le vôtre, mais c'est très important pour moi d'avoir une réponse.

Voilà je réunionnaise je suis venue en Métropole il y a deux ans avec mon mari qui est étudiant infirmier militaire en deuxième année.

Après notre diplôme nous souhaiterions retourner à la Réunion, cependant comme mon mari a signé un contrat avec l'armée et qu'il doit encore 6 ans après son diplôme, on est coincé.

Par contre vu qu'on a un projet d'enfants et que je sais que si mon mari fait un congé de parentalité de 3 ans et le renouvelle 3 ans après, on ne devra plus rien à l'armée. Durant le congé il pourra exercer la profession d'infirmier en temps partiel (20h). Ce congé parentalité on le fera à la Réunion dans ce cas.

Cependant ma vraie question est là : 6 ans sans travailler ce n'est pas possible, j'aimerais savoir si en tant qu'infirmier militaire il peut travailler en tant qu'infirmier sapeur pompier volontaire, à temps partiel, et surtout s'il a des chances d'avoir une place à la Réunion.