

Changement de spécialité

Les conditions d'accès des médecins en exercice au troisième cycle des études de médecine sont modifiées par le décret n°2022-658 du 25 avril 2022 et l'arrêté du même jour.

A compter du 1^{er} janvier 2023, les médecins en exercice pourront postuler au troisième cycle des études de médecine pour suivre :

- ▶ une formation conduisant à la **délivrance d'un diplôme d'études spécialisées d'une spécialité différente de celle dans laquelle ils sont qualifiés**. Dans ce cadre, ils peuvent aussi être autorisés à suivre une option ou une formation spécialisée transversale (formation complémentaire listée accessible selon un nombre de postes prédéfinis)),
- ▶ une option proposée dans le cadre de la formation du diplôme d'études spécialisées de la spécialité dans laquelle ils sont qualifiés,
- ▶ une formation spécialisée transversale.

Un dossier de candidature pourra être déposé auprès de la commission régionale de coordination de la spécialité, après trois années, afin de prétendre à un autre DES ou, après une année, pour candidater à une option ou à une formation spécialisée transversale.

Le contrat de formation est préparé par cette même commission et « définit les objectifs pédagogiques et le parcours de formation suivi au sein de la spécialité ».

Il est établi entre l'étudiant de troisième cycle des études de médecine, le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine et la commission locale de coordination de la spécialité.

Cette postulation nouvelle permet ainsi à un praticien de n'importe quelle spécialité d'en changer. Cette procédure est donc plus générale que celle, spécifique, du collaborateur médecin en médecine du travail et constitue une entrée supplémentaire pour obtenir la qualification requise.

Vaccination

La compétence vaccinale des infirmiers a été élargie par le décret n°2022-610 du 21 avril 2022 et l'arrêté du même jour. Pour mémoire, on indiquera, qu'hors le régime juridique exceptionnel de lutte contre la pandémie, la compétence vaccinale des Infirmiers Diplômés d'Etat (IDE) était limitée à la seconde injection antigrippale, au bénéfice de certaines personnes seulement, dans le cadre de leur rôle propre, ou, plus généralement sur protocole ou prescription médicale en application de l'article R. 4311-7 du code de la Santé publique (listant les actes infirmiers conditionnés à un conseil médical).

Désormais, le code de la santé publique ajoute **au rôle propre** des infirmiers, les vaccinations suivantes :

- « 1^o Vaccination contre la grippe saisonnière ;
- « 2^o Vaccination contre la diphtérie ;
- « 3^o Vaccination contre le tétanos ;
- « 4^o Vaccination contre la poliomyélite ;
- « 5^o Vaccination contre la coqueluche ;
- « 6^o Vaccination contre les papillomavirus humains ;
- « 7^o Vaccination contre les infections invasives à pneumocoque ;
- « 8^o Vaccination contre le virus de l'hépatite A ;
- « 9^o Vaccination contre le virus de l'hépatite B ;
- « 10^o Vaccination contre le méningocoque de sérogroupe A ;
- « 11^o Vaccination contre le méningocoque de sérogroupe B ;
- « 12^o Vaccination contre le méningocoque de sérogroupe C ;
- « 13^o Vaccination contre le méningocoque de sérogroupe Y ;
- « 14^o Vaccination contre le méningocoque de sérogroupe W ;
- « 15^o Vaccination contre la rage.

« Pour ces vaccinations, l'infirmier ou l'infirmière utilise des vaccins monovalents ou associés. »

En écho, l'arrêté précité fixe la liste des personnes concernées par ces vaccinations comme suit :

« L'infirmier ou l'infirmière peut administrer la vaccination mentionnée au 1^o de l'article (c'est-à-dire contre la grippe saisonnière) aux :

1^o Personnes majeures pour lesquelles cette vaccination est recommandée dans le calendrier des vaccinations en vigueur, à l'exception des personnes présentant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure ;

2^o Personnes majeures non ciblées par les recommandations vaccinales en vigueur, à l'exception des personnes présentant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure ;

3^o Personnes mineures âgées de 16 ans et plus pour lesquelles cette vaccination est recommandée dans le calendrier des vaccinations en vigueur, à l'exception des personnes présentant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure ».

« L'infirmier ou l'infirmière peut administrer les vaccinations mentionnées aux 2^o à 15^o du 1^{er} de l'article (c'est-à-dire toute la liste sauf la grippe saisonnière) aux :

1^o Personnes mineures âgées de 16 ans et plus pour lesquelles ces vaccinations sont recommandées dans le calendrier des vaccinations en vigueur ;

2^o Personnes majeures pour lesquelles ces vaccinations sont recommandées dans le calendrier des vaccinations en vigueur. »

En pratique, au sein des équipes des SPSTI, les vaccinations obligatoires, ou recommandées, ou encore celles qui relèvent des campagnes de vaccination prévues à l'article L. 4622-2 alinéa 5 du code du travail, telles qu'énumérées par ce décret, pourront être réalisées par les infirmiers, sans protocole médical préalable. Si ces actes infirmiers sont maintenant qualifiés de « propres » (initiative et réalisation autonome par l'IDE), ils interviennent néanmoins bien dans le cadre de la collaboration entre les professionnels de santé au sein de l'équipe ; soit plus précisément, dans le cadre de l'animation et de la coordination confiées au médecin du travail. ■