



## Union Fédérale des Médecins Ingénieurs Infirmiers Cadres et Techniciens de la CGT

### PPL Rist\* et vœux du Ministre François Braun : en marche vers la dégradation de la pratique de l'anesthésie ?

Depuis des années les infirmiers anesthésistes (IADE) luttent pour la juste reconnaissance de leur profession.

Il y a un an, Olivier VERAN, actuel porte-parole du gouvernement, prenait devant l'ensemble des partenaires sociaux des engagements salués par les infirmiers anesthésistes (IADE).

Initialement rejeté par les médecins anesthésistes-réanimateurs (MAR), un consensus a cependant très vite été trouvé grâce au travail de certaines organisations. Aujourd'hui, les deux professions sont toujours dans l'attente d'une sortie par le haut pour tous : **IADE, MAR et patients.**

#### Les constats qui fondent ce consensus sont très clairs :

- Les IADE forment juridiquement une profession réglementée indispensable à la réalisation des quelques 13 millions d'actes anesthésiques annuels. Historiquement, elle a un exercice paramédical de type *avancé* et bénéficie, depuis toujours, d'un très haut niveau de formation.
- Les caractéristiques particulières des IADE et des spécificités de la pratique de l'anesthésie-réanimation imposent à tous, **y compris aux professionnels médicaux**, un cadre réglementaire protecteur pour **le patient**. Cette pratique avancée historique ne peut être reliée au très récent dispositif des infirmiers de pratique avancée (IPA) qu'une nouvelle **PPL Rist** se propose encore une fois de modifier sans évaluation préalable de son insertion dans le système de santé.

#### Il est donc soutenu par les 2 professions que :

- La pratique des IADE comme celle des MAR doit respecter les conditions techniques de réalisation des actes d'anesthésies fixées par le décret ad hoc (Décret no 94-1050 du 5 décembre 1994)
- Le futur décret d'acte découlant du rattachement des IADE au titre préliminaire du Livre III des professions de santé devra sanctuariser l'architecture dite « mission » et la partie « per-opératoire » de l'actuel décret n° 2017-316 du 10 mars 2017

**En toute logique, les professionnels de l'anesthésie rejettent les annonces du Ministre François Braun comme l'actuel art 1<sup>er</sup> de la PPL Rist présenté le 8 février au Sénat.**

Ils dénoncent le nouveau report du traitement de la problématique des infirmier·ère·s anesthésistes et sa fusion avec celles, très différentes, des infirmier·ère·s puéricultrices, des infirmier·ère·s de bloc opératoire et des IPA. En voulant dissoudre les IADE dans un dispositif instable et inadapté, ces annonces répondent certes aux fantasmes moins-disants pour le patient et les professionnels d'un ordre infirmier hors-sol, mais mettent en péril le très haut niveau de sécurité anesthésique français et l'organisation des services où exercent les IADE.

**En altérant les caractéristiques historiques des IADE, ces annonces privent aussi notre système de santé déjà très dégradé d'un de ses atouts au quotidien comme lors de toutes les situations sanitaires exceptionnelles.**

\* Proposition Parlementaire de Loi de Stéphanie RIST

## **POUR AUTANT, LE STATU QUO N'EST PAS POSSIBLE.**

**ET LES IADE NE VEULENT, ET NE PEUVENT PLUS ATTENDRE.**

La loi a créé en 2016 une catégorie qui seule autorise des auxiliaires médicaux à exercer en dehors de leur rôle propre avec un degré d'autonomie : celle des AMPA (Auxiliaires Médicaux de Pratique Avancée).

Les IADE ne peuvent donc plus rester dans un dangereux flou juridique vis-à-vis de leur pratique historique **reconnue par tous mais toujours pas officialisée** :

Ils doivent l'intégrer par un dispositif spécifique **indépendant de celui des IPA** (qu'ils soient spécialisés, praticiens ou tout autre).

### **Les professionnels demandent donc :**

- **L'intégration immédiate et sans condition de tous les IADE (ceux d'aujourd'hui et de demain) dans un dispositif spécifique au sein des AMPA respectant le décret « anesthésie » de 1994 et la section « peropératoire » du décret IADE de 2017**

Cette décision serait à coût constant pour l'état et la sécurité sociale et pourrait favoriser des économies vertueuses sur les domaines du périopératoire, des transports inter hospitaliers et des secours préhospitaliers.

- **La conservation de l'actuelle formation hospitalo-universitaire de haut niveau sanctionnée par un diplôme délivré par l'état et graduée master 2**

La formation des IADE repose sur une sélection des professionnels par concours, 2 années d'expérience minimale *au 1<sup>er</sup> janvier de l'année d'entrée en formation*, 3490 heures d'enseignement sur 24 mois (théorique en présentiel et clinique auprès du patient), sans possibilité de dérogation VAE ou autre, un contenu homogène sur tout le territoire, l'absence de tronc commun diluant la spécificité de l'enseignement, etc ... *Qui dit mieux dans la filière ?*

- **Le maintien des 4 champs de compétence des IADE**

Dont celui des transports inter-hospitaliers de patients graves stabilisés et des secours pré-hospitaliers ne concernant pas les MAR mais les médecins urgentistes.

**STOP** aux dictats des « technos » du ministère et d'un ordre infirmier qui n'a jamais reconnu, compris, respecté et encore moins défendu les IADE.

**STOP** aux *sachants* qui ont peu pratiqué mais qui imposent leurs visions et intérêts personnels en toute verticalité.

**STOP** aux corporatismes déconnectés de l'intérêt général.

**STOP** aux solutions « politiques » moins disantes, dogmatiques et déconnectées des réalités.

## **STOP A LA CASSE DE CE QUI TIENT ENCORE DEBOUT ET FONCTIONNE BIEN**

Écoutons *enfin* les praticiens de terrain et appliquons aux IADE un traitement juste, intelligent et vertueux : **notre système de santé le vaut bien.**

Montreuil, le 4 février 2023