



Compte-rendu des concertations IADE/ MAR et IADE/ Médecins-Urgentistes du jeudi 6 Avril 2016 au Ministère de la Santé.

En préambule, nous présentons nos excuses pour le délai pour la diffusion de ce compte-rendu.

Il est à re-préciser que ces réunions sont à l'initiative de la DGOS (Ministère de la santé) qui conditionne une révision de notre statut et de notre grille salariale à une évaluation et une reconnaissance de notre exercice professionnel par l'ensemble des acteurs avec lesquels nous collaborons.

C'est aussi une occasion d'assoir le positionnement de notre profession dans nos cœurs de métier que sont l'anesthésie-réanimation, la médecine d'urgence et la prise en charge de la douleur.

Réunion du matin 10h-13H

Représentativité IADE : SNIA, CGT, FO, CFDT, UNSA, SUD

Représentativité MAR : Collège National Professionnel d'anesthésie réanimation, SNARF, SNPHAR-E.

Aucun représentant du Ministère comme prévu.

La réunion avec les représentants des médecins-anesthésistes fut ferme mais cordiale.

La CGT en accord avec les autres parties a commencé par ré-exposer nos revendications en les détaillant.

Les MAR furent rassurés par ce discours, nous ne cherchons pas à nous affranchir de la supervision médicale de l'acte d'anesthésie et nous n'avons jamais souhaité quitter le trépied fondamental de : un MAR, un IADE, un site d'anesthésie (hors bloc compris.)

Ils reconnaissent nos compétences et estiment que nous sommes d'une certaine façon en pratiques avancées.

Ils ont conscience du risque de ne plus avoir des IADE formés et affirment vouloir absolument protéger notre binôme.

Nous avons discuté sur la façon de reconnaître nos compétences et notre exercice.

Nous sommes arrivés à un accord (non entériné) concernant notre décret de compétences.

Nous avons expliqué que les modifications à apporter sont plus une adaptation à notre pratique actuelle qu'un changement complet, de façon à protéger d'avantage notre fonction.

Les MAR reconnaissent notre capacité de conduire une anesthésie en autonomie.

Mais ils ne veulent pas que soit inscrit le mot autonomie. Ils demandent une formulation précise et sans ambiguïté car ils craignent que, pour certains établissements, l'autonomie soit interprétée comme de l'indépendance et que le contrôle de cette activité leur échappe.

Ils acceptent de remplacer le terme "protocole" par le mot "stratégie" d'anesthésie (proposition portée par l'intersyndicale).

Ce changement est très important pour notre profession. Nous n'agissons pas et n'avons jamais travaillé sous protocole dans le sens de la définition de ce terme ("*Instruction précise et détaillée mentionnant toutes les opérations à effectuer dans un certain ordre ainsi que les principes fondamentaux à respecter pour exécuter une opération*"). Bien que le terme protocole soit indiqué dans le texte dans le sens d'un protocole d'anesthésie, cette modification apporterait une clarification et éviterait une mauvaise interprétation.

Ce débat fut riche et, ces changements de termes furent débattus point par point de manière consensuelle.

Concernant la délégation de tâches comme la VPA, les MAR refusent toutes délégations voulant garder la responsabilité médicale de l'anesthésie.

Le pré hospitalier fut également abordé, le débat fut bref.

Les MAR se retirent des SMUR et estiment que la place des IADE est à leurs côtés, ce que nous refusons. Nous réaffirmons notre attachement à ce pan historique de notre profession. Il nous faudra donc aborder ce sujet. Le texte réglementaire devra permettre de pouvoir travailler également sous la responsabilité des médecins urgentistes. Les IADE pensent que cette précision ne justifie pas une modification importante de l'article 4311-12 ni de séparer en deux articles notre champ de compétence.

Mais il faudra bien en définir les termes pour verrouiller ces deux domaines d'activité.

Nous avons tous été également d'accord pour que soit remplacé, dans le dernier paragraphe du 4311-12, "*l'infirmier ou l'infirmière*" par "*l'étudiant ou l'étudiante*".

La réunion s'est terminée sur une intervention de SUD concernant la garde paramédicale que nous souhaiterions voir reconnue.

D'autres points restent à aborder dans les réunions à venir comme, par exemple, la gestion de la douleur ou de la SSPI.

Il est à noter que pour l'instant rien n'est officiellement acté mais le débat fut courtois, constructif et riche, avec des médecins anesthésistes-réanimateurs vigilants sur leur prérogatives mais attentifs à nos demandes.

Réunion de l'après-midi

La réunion l'après-midi n'eut lieu qu'en présence des représentants IADE, les urgentistes ayant estimé ne pas être concernés.

Samu-Urgence de France avait annoncé par mail leur absence, la justifiant par:

- le refus de toute expérimentation de primaire SMUR sans médecin,
- l'acceptation du maintien des IADE actuels aux SMUR mais demandant une modification législative afin de placer l'IADE sous la responsabilité du médecin urgentiste, ce qui ne justifie pas, à leur sens, une réunion autre qu'une proposition d'écriture.
- le souhait que les représentants IADE fassent des propositions d'exercice polyvalent au sein des structures d'urgence (comme les TIUH), cela ne justifiant pas pour eux de réunions préalables.

Leur absence a été actée auprès du ministère et la décision a été prise à l'unanimité des représentants IADE de continuer les travaux.

Nous avons débattu sur les TIIH des patients lourds par les IADE et l'exclusivité des TIIH de patients intubés-ventilés +/- sédatisés. Il faudra être cependant vigilants quant aux termes choisis dans le futur décret pour ne pas cantonner les IADE uniquement aux TIIH.

La publication d'une circulaire instruction rappelant notamment la priorisation des IADE pour l'ensemble des interventions SMUR, en particuliers primaires, devra être nécessaire.

Concernant l'expérimentation d'équipage IADE en SMUR sans médecin, nous estimons que c'est au ministère d'assurer sa mise en place.

Il serait souhaitable que les médecins urgentistes reviennent à la table de concertations afin de permettre un débat constructif et d'aplanir les incompréhensions pouvant subsister.

Les IADE n'ont jamais déserté la table de concertation et continueront le travail annoncé par la Ministre elle-même devant les parlementaires, sur les bases fixées lors de la dernière réunion en présence des représentants du ministère et des urgentistes.

Nous attendons des tutelles qu'elles assument leurs responsabilités

La prochaine journée de réunions est fixée au 02 mai 2016.

Paris, le 25 avril 2016