



CR réunion IADE/MAR du lundi 2 mai au ministère de la santé

Présents : IADE représentant de Cfdt, CGT, FO, SNIA, UNSA, SUD, et MAR représentants le SNP AR, la SFAR, le SNPHAR-E, le CFAR et le SNARF.

Absents : Les médecins urgentistes pour la séquence de l'après-midi.

Réunion du matin avec les MAR (10:00 / 12:45)

Rappel du contexte social et des points sur lesquels nous étions restés en nous quittant le 4 avril. Les notions d'autonomie, de consultations, de prescriptions et de protocoles pour les IADE sont définitivement abandonnées au profit du terme, plus adapté et plus ouvert, de stratégie d'anesthésie.

Pour l'ensemble des participants, si les IADE sont de fait en IPA dans leurs pratiques professionnelles, il apparaît nécessaire de moderniser l'article R. 4311-12 du décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 qui régit notre exercice. Il ne s'agit pas de réinventer un système qui fait ses preuves tous les jours, et surtout pas de le dégrader, mais bien d'en consolider le cadre réglementaire. Une réactualisation de notre décret s'avère également indispensable pour verrouiller le binôme MAR-IADE et le protéger (stratégie anesthésique, analgésie post-opératoire sous le contrôle exclusif du MAR présent sur le site d'anesthésie) contre toutes dérives éventuelles venant mettre à mal notre exclusivité d'exercice et notre champ professionnel. La réactualisation de ce décret sera proposée à la DGOS lors de la réunion de restitution du 23 juin.

Notre quotidien en anesthésie, notre fonctionnement en binôme ne sont sans doute pas étrangers à la qualité du débat qui s'est instauré au fil des réunions et a permis d'avancer ensemble, MAR et IADE, vers des propositions concrètes pour la DGOS.

Réunion de l'après-midi en l'absence des médecins d'urgence (14:30 / 16:30)

Il n'en a pas été de même pour les réunions avec les médecins urgentistes qui ont annoncé d'emblée leur absence à ces réunions de travail avec les IADE. Les représentants IADE ont néanmoins abouti à des propositions notamment en matière de recommandations autour des T2IH (transports infirmiers inter hospitaliers) pour les patients intubés, ventilés et/ou sédatisés. De telles recommandations relèveraient alors plutôt d'une circulaire ministérielle.

La bonne avancée du travail avec les MAR et l'absence encore une fois des urgentistes ont amené l'ensemble des participants à ne pas se retrouver pour une troisième réunion le 6 juin et se donner rendez-vous directement le 23 juin au ministère pour la réunion de restitution avec la DGOS. Que va-t-elle en retirer ? C'est une autre histoire ...

Il est clair que nos revendications salariales n'auront pas directement avancé avec ce programme de réunions, mais c'était le choix d'une partie de la profession et nous l'avons respecté. Mais nous n'oublions pas la revendication première des IADE en matière de revalorisation salariale. Au-delà d'un simple recadrage réglementaire par rapport à la réalité de notre exercice professionnel, cette revalorisation de notre grille indiciaire, il faudra aller la chercher dans les deux ministères concernés, la santé et les finances. Il faudra également envisager la reconnaissance d'une vraie garde paramédicale pour les IADE dans le cadre de la permanence des soins. Pour ce faire, le rapport de force sera indispensable, construit par l'ensemble de la profession, sur des bases revendicatives préalablement établies et clairement validées par tous les IADE.

