

Madame LE GULUDEC
Présidente du Collège de la
Haute Autorité de Santé
5 avenue du Stade de France
93218 Saint Denis la Plaine
Cedex

Paris, le 07/09/2020

Lettre recommandée avec accusé de réception.

Objet : Avis n°2020.00433/AC/SA3P du 23 juillet 2020 du Collège de l'HAS relatif au protocole de coopération pour la pose de Midline.

Copies à : Madame JULIENNE, Directrice générale DGOS / Madame WITTEVRONGEL, Présidente de l'UNPS / Docteur FRAPPE, Président du CMG / Madame GASTEE, Présidente du CIF / Monsieur CHAMBOREDON, Président de l'ONI / Monsieur ANTHONY, Président du CNPIA / Professeur DUREUIL, Président du CNP-ARMPO / Docteur BOUET, Président du Conseil national de l'Ordre des médecins

Madame la Présidente,

Le Syndicat National des Infirmier(e)s-Anesthésistes a pris connaissance de l'Avis n°2020.00433/AC/SA3P du 23 juillet 2020 du Collège de l'HAS relatif au protocole de coopération pour la pose de Midline et souhaite apporter des précisions sur la place réelle des IADE dans cette activité en 2020.

En raison de leur exercice quotidien et de leur expertise, les infirmier(e)s-anesthésistes (IADE) ont depuis toujours été des référents et des personnels-ressources auprès des patients présentant des abords vasculaires difficiles. Dans ce contexte et depuis plusieurs années, de nombreuses équipes utilisent les techniques d'échographie qui sécurisent et facilitent les ponctions vasculaires complexes. Depuis 2012, la réforme des études intègre d'ailleurs cette évolution au travers du référentiel d'activité annexé à l'arrêté de formation du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier-anesthésiste. « L'utilisation des techniques de repérage des voies veineuses périphériques par échographie » y est mentionnée dans le chapitre concernant la mise en œuvre et le suivi de l'anesthésie en fonction du patient, de l'intervention et de la technique anesthésique.

Dans cette dynamique et suite à l'accroissement des besoins en abords vasculaires de longue durée, les IADE ont continué à développer des activités autour de cette compétence acquise dans le cadre de leurs formations initiales et continues.

Compte tenu de la nature périphérique du dispositif et de leur maîtrise de la technique de Seldinger ainsi que des règles d'asepsie nécessaires à ce type de soins (procédures utilisées dans le cadre de la mise en place des abords vasculaires artériels périphériques) les IADE de nombreux centres hospitaliers ont organisé et déployé, en collaboration avec les médecins anesthésistes-réanimateurs, des filières de pose de Midline. Cette offre de soin a rapidement permis de fluidifier le parcours patient et d'améliorer significativement la qualité des soins.

Organisée au sein d'une équipe d'anesthésie, dans un environnement et un cadre sécuritaire, cette activité a véritablement trouvé sa place dans l'arsenal thérapeutique de nombreux établissements de santé. Elle semble pourtant menacée par l'absence totale de prise en compte des compétences des IADE dans l'avis prononcé par le Collège de l'HAS. Il aurait notamment été intéressant que le Collège se rapproche du Conseil National Professionnel des Infirmier(e)s-anesthésistes qui aurait pu lui apporter un certain nombre d'éclairage sur la formation, les compétences et l'activité effective des infirmier(e)s-anesthésistes.

Dans son discours de clôture du Ségur de la santé, le Ministre Olivier Véran a annoncé vouloir « libérer les établissements de santé et les personnels d'un certain nombre de contraintes ainsi que de redonner du pouvoir d'initiative et de décision à celles et ceux qui soignent » en « sortant des dogmes et des guerres de position ». Il a également expliqué que « faire confiance aux acteurs de terrain en leur redonnant des marges de manœuvre était source d'efficience à tous les échelons ». La prise en compte de l'expertise des IADE dans ce type d'activités tournées vers l'amélioration de l'accès aux soins correspond donc totalement à cette volonté gouvernementale de libérer intelligemment les énergies qui se mettent au service des patients.

Le SNIA est conscient que les techniques de soins sont en constante évolution et que très souvent les pratiques et les exercices évoluent plus vite que la législation. Nous ne remettons donc pas en cause la nécessité de la définition des collaborations entre les professionnels de santé mais il serait souhaitable que celle-ci prenne toute la mesure des compétences factuelles des acteurs de terrain.

Enfin, le SNIA s'inquiète pour les usagers des établissements de santé qui bénéficient, depuis plusieurs années maintenant, d'une solution efficace, rapide et confortable à leur problème d'accès vasculaire. Les procédures de validation de ce protocole de coopération pour la pose de Midlines doivent impérativement être simplifiées et accélérées pour les équipes IADE qui réalisent déjà « en routine » ce soin. Cela garantira ainsi, à tous les patients, le maintien d'une prise en charge de qualité sur l'ensemble du territoire national. Dans le même temps, le SNIA demande l'ouverture de discussion entre l'ensemble des parties prenantes pour l'intégration des pratiques de poses d'abords vasculaires de longue durée dans le cadre réglementaire de l'exercice IADE. Il en va de la sécurisation du cadre d'exercice des professionnels et du développement pertinent de l'offre de soins.

Veillez agréer, Madame la Présidente, l'expression de nos sentiments respectueux.

Le conseil du SNIA

