



Unité Mobile Hospitalière Paramédicalisée : Enfin une avancée concrète pour l'accès aux soins !

Le Syndicat National des Infirmier(e)s-Anesthésistes salue les récentes propositions des instances médicales représentatives de la médecine d'urgence et notamment la création d'une place pour la profession infirmière dans la stratégie d'une réponse graduée dans le cadre du secours pré hospitalier afin d'améliorer et optimiser la qualité de fonctionnement des structures d'urgence : SAMU, SMUR.⁽¹⁾

Les expérimentations qui se sont déroulées l'été dernier ont démontré l'utilité de cet échelon de recours intermédiaire afin d'optimiser le temps médical et ainsi de privilégier la présence d'un médecin spécialisé dans les situations où elle est nécessaire comme la prise en charge des urgences vitales.⁽²⁾

En 2014, le SNIA alors précurseur, avait publié un document qui envisageait déjà la création de ce chaînon médian dans la prise en charge pré hospitalière⁽³⁾ et est resté depuis force de proposition auprès de la DGOS comme au sein du Conseil national de l'urgence hospitalière.

Les différentes composantes de la profession infirmière, en collaboration avec la filière de la médecine d'urgence, ont leur place dans cette organisation d'adaptation de la réponse sanitaire à l'urgence. Les IDE, les IPA mention urgences doivent sûrement trouver leur utilité dans ce niveau d'intervention complémentaire tout comme les infirmier(e)s-anesthésistes qui contribuent historiquement aux activités des SAMU/SMUR.

Nous rappelons que, durant un cursus de formation très complet, de nombreuses unités d'enseignement universitaires sont destinées à ce champ de compétences et développent notamment l'aptitude clinique de l'IADE à la réalisation d'un bilan fonctionnel et lésionnel.

Au même titre que les IPA mention urgences, les compétences des IADE sont parfaitement adaptées à l'exécution de prescription du médecin régulateur dans le cadre de la poursuite de la prise en charge pré hospitalière tout comme à la mise en application des mesures conservatoires dans l'attente du renfort d'un médecin.

De nombreux spécialistes de la médecine pré hospitalière l'ont plusieurs fois déclaré.

Le législateur a lui-même conforté le rôle de l'infirmier(e)-anesthésiste dans le Code de la santé publique en lui accordant l'exclusivité des transports sanitaires infirmiers inter hospitaliers de patients intubés / ventilés et sédatisés⁽⁴⁾.

Cette polyvalence des IADE a été amplement mise à contribution durant la récente crise sanitaire où les besoins de transferts de patients se sont intensifiés.

Les Transferts Infirmiers Inter Hospitaliers se sont alors multipliés avec la prise en charge maîtrisée par les IADE de patients fragiles parfois sous la dépendance de médicaments vasoactives.

Demain, ce type situations dites « exceptionnelles » peut malheureusement survenir de nouveau et il sera alors indispensable de pouvoir, une nouvelle fois, compter sur notre profession.

Pour répondre efficacement aux enjeux de la médecine d'urgence de demain, il sera indispensable de faire preuve de pragmatisme et d'utiliser avec pertinence chacune des professions santé en prenant en compte leurs compétences spécifiques pour mieux répondre aux besoins des établissements et des territoires.

Le conseil syndical du SNIA
Paris, le 13 mars 2023.

-
- 1 https://www.samu-urgences-de-france.fr/fr/publications/recommandations/umh-p-unite-mobile-hospitaliere-paramedicalisee/art_id/1100



- 2 <https://france3-regions.francetvinfo.fr/hauts-de-france/oise/noyon/smur-paramedicalises-des-ambulances-sans-medecin-a-noyon-et-bientot-generalises-dans-les-hauts-de-france-2642728.html>



- 3 <https://www.snia.net/actualiteacutes/place-de-liade-en-smur-perspectives-davenir>



- 4 <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000026230199/>

