

ENQUÊTE NATIONALE NOVEMBRE - DECEMBRE 1998

Le contexte général de l'anesthésie a beaucoup évolué ces dernières années, le S.N.I.A a donc décidé de réaliser une enquête fin 1998. Celle-ci avait pour but de dresser un état de la pratique infirmier anesthésiste et d'actualiser les enquêtes effectuées en 1989, 1991 et 1994.

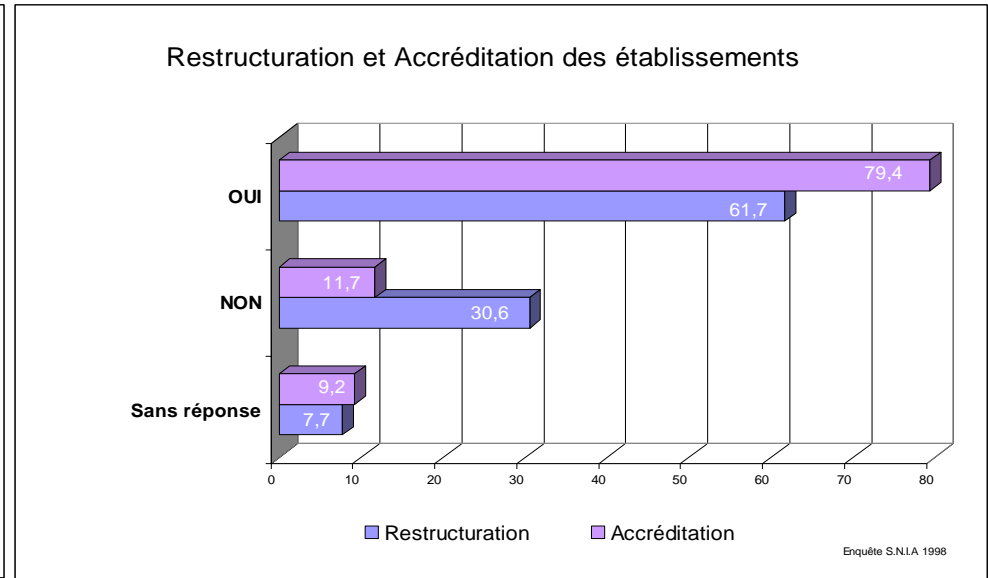
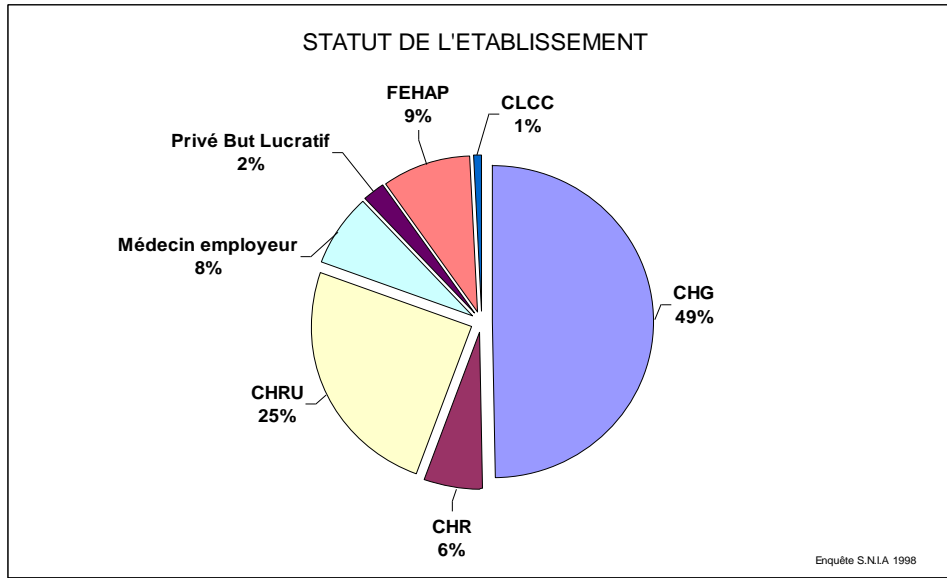
Certaines réponses n'ont pu être traitées, comme les effectifs, la durée, le mode de compensation et/ou de rémunération des gardes. (Nous allons affiner les réponses et nous publierons les résultats ultérieurement).

Toutes ces données nous permettent d'étayer notre argumentaire dans les discussions-négociations en cours avec le ministère de la santé.

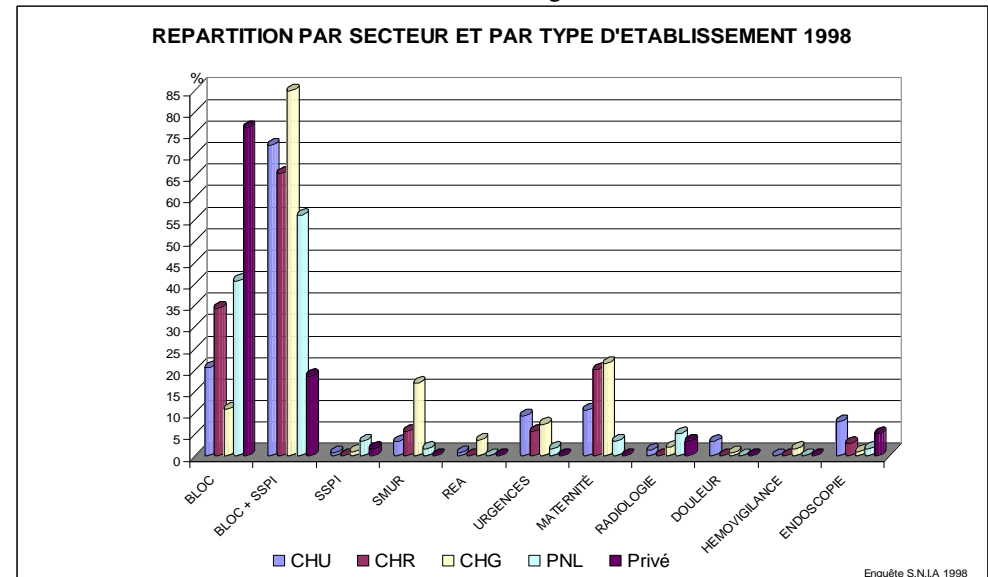
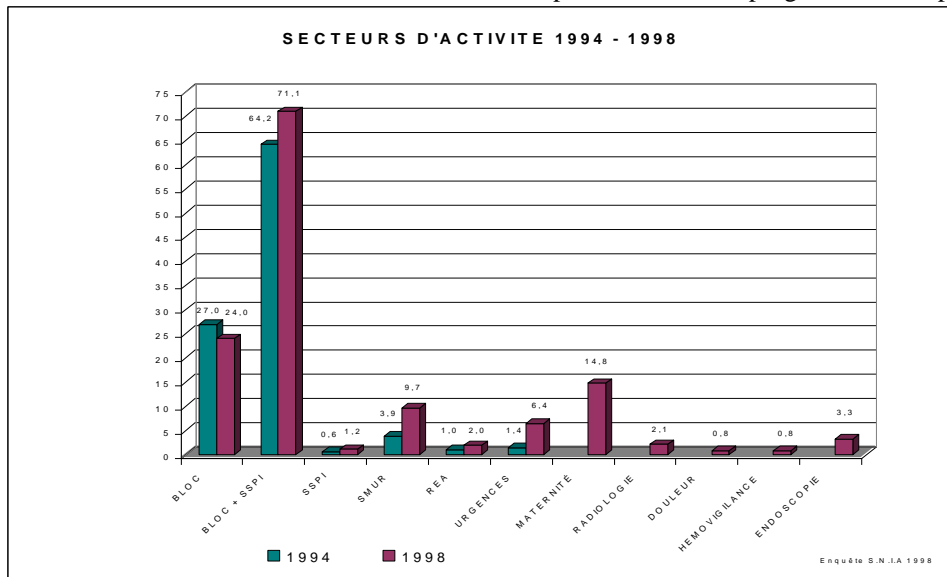
Nous serons amenés à approfondir cette enquête au début de l'année 2000, dans cette attente, nous vous livrons les résultats commentés et vous remercions de votre participation qui nous permet de faire progresser vos droits et d'affirmer notre identité professionnelle.

STATUT ET LIEU D'EXERCICE

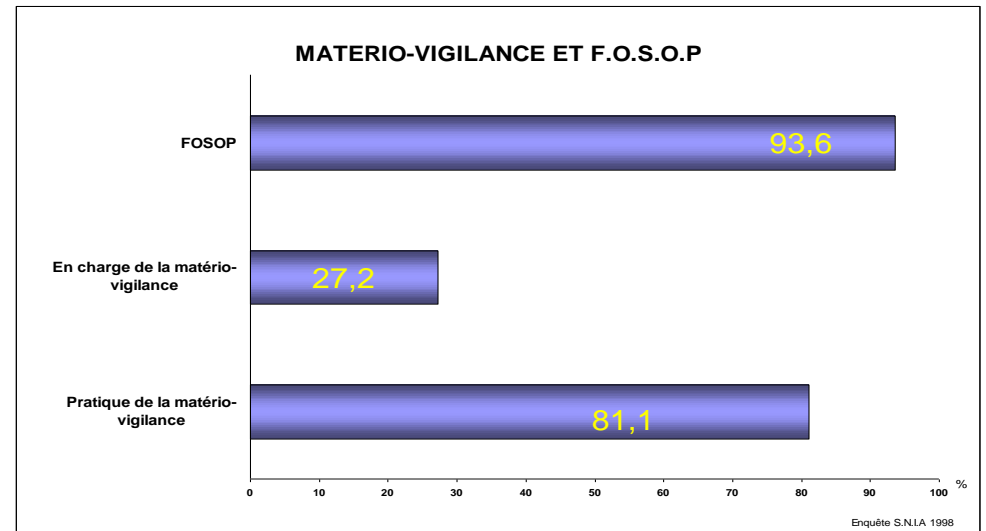
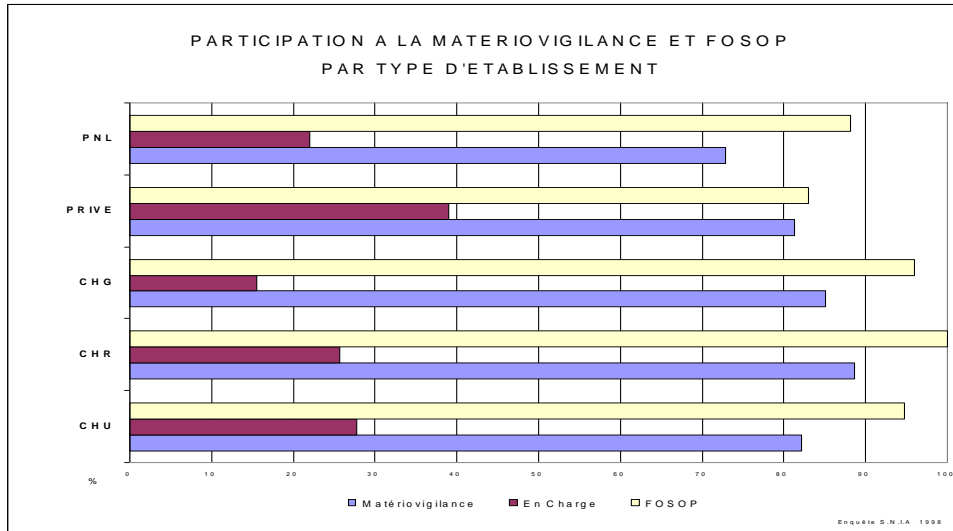
Les réponses concernent près de 2500 infirmiers anesthésistes. 80 % proviennent du secteur public dont 49 % émanent des C.H.G représentant, il est vrai le tissu hospitalier français. 10 % proviennent du secteur privé à but lucratif et 10 % du secteur privé à but non lucratif.



Le but de l'enquête était de déterminer la place des IADE hors bloc opératoire, notamment en S.S.P.I. Comme lors des précédentes enquêtes les IADE exercent quasi exclusivement au bloc ou bloc + SSPI. On note cependant une nette progression de la place des IADE dans les SMUR et les services d'Urgences.

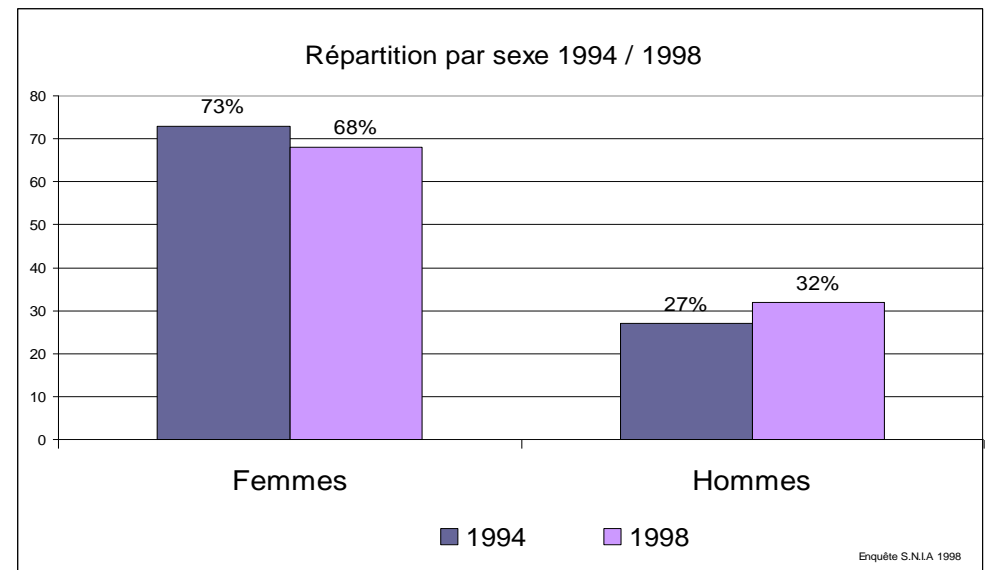
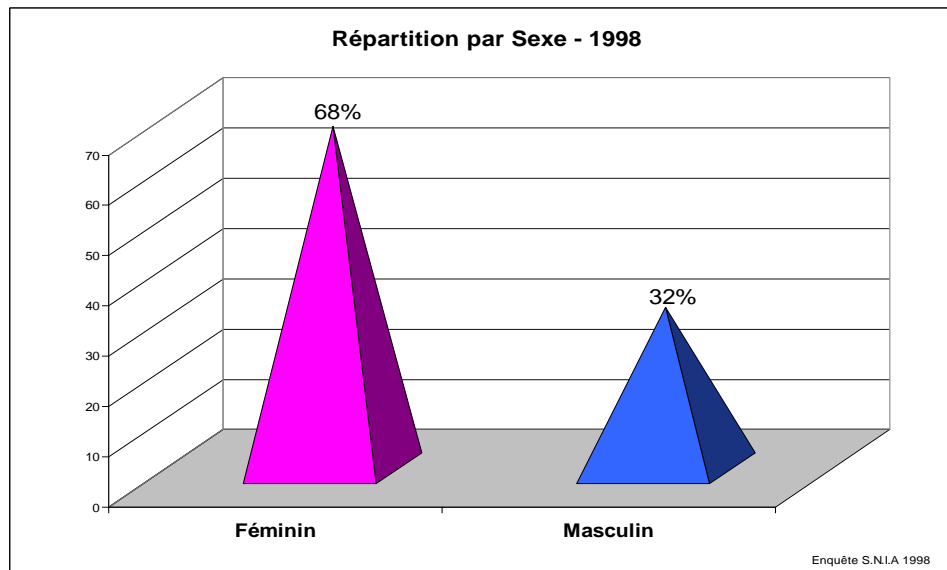


Ces résultats montrent toute l'importance que les IADE accordent à la sécurité en anesthésie (Arrêté du 3 octobre 1995) dans laquelle ils s'impliquent quotidiennement.



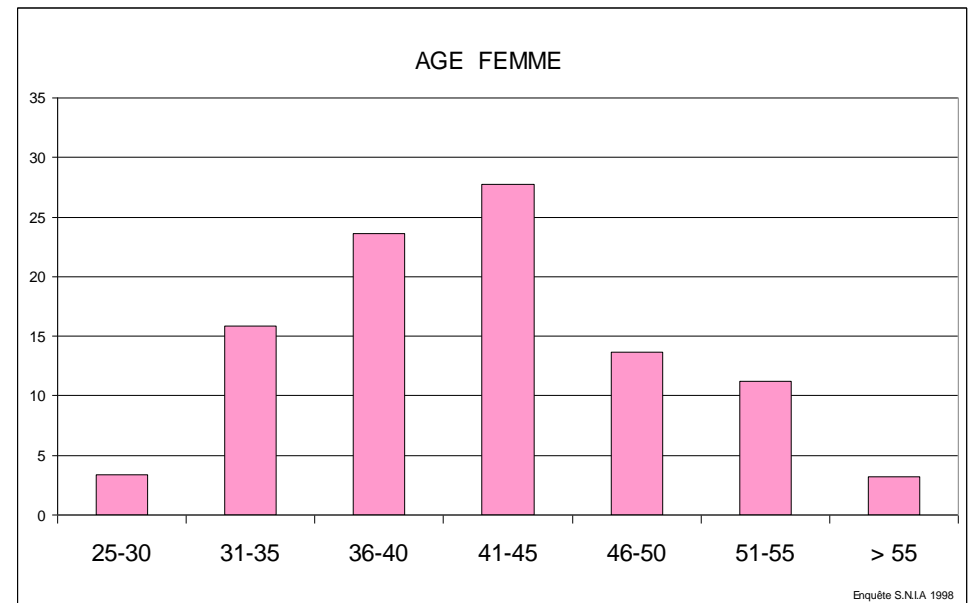
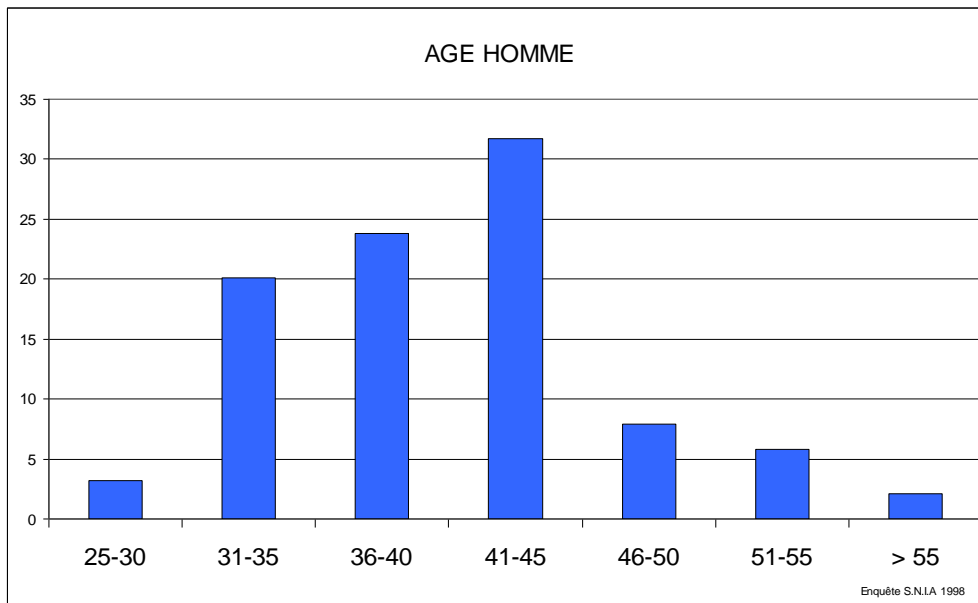
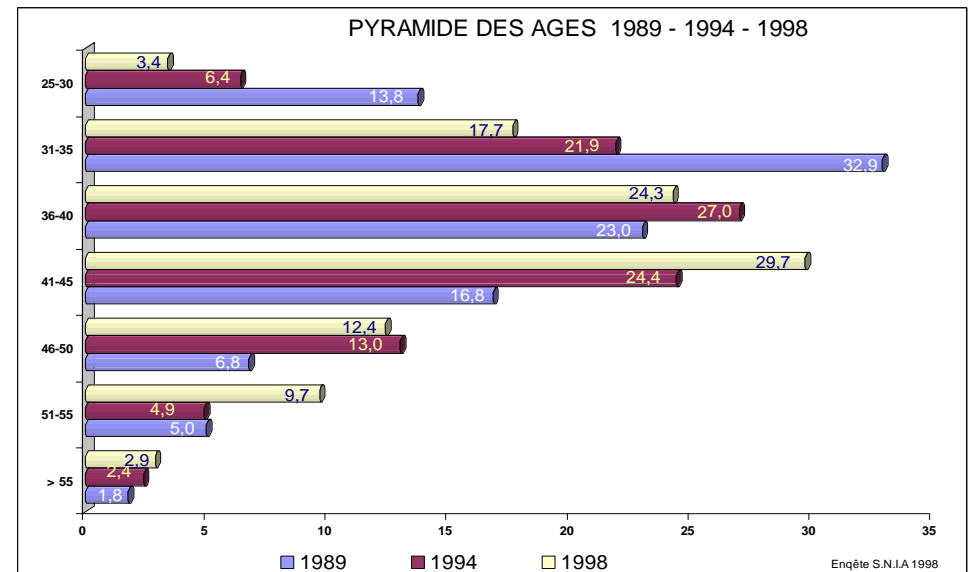
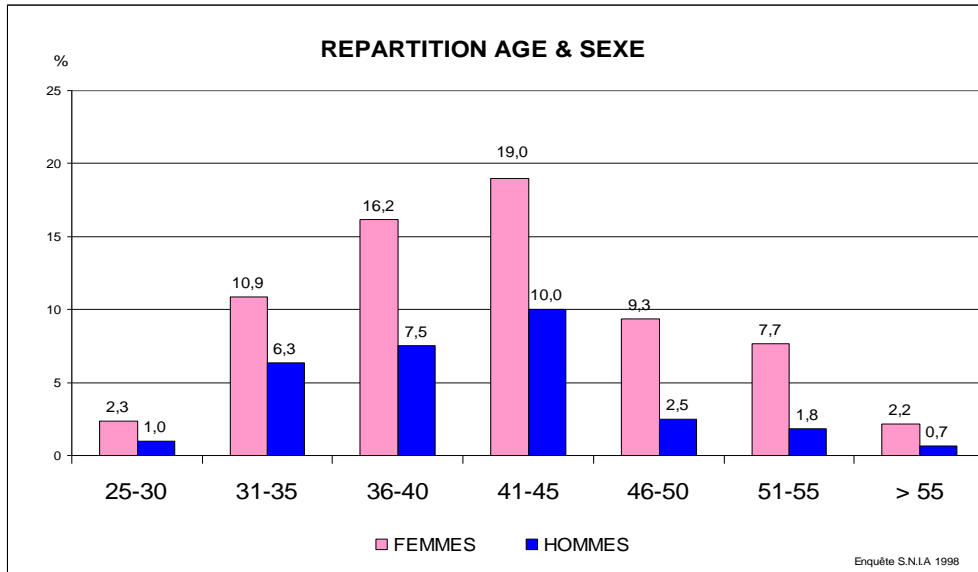
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES I

La proportion hommes / femmes continue à évoluer, confirmant la masculinisation de la spécialité.

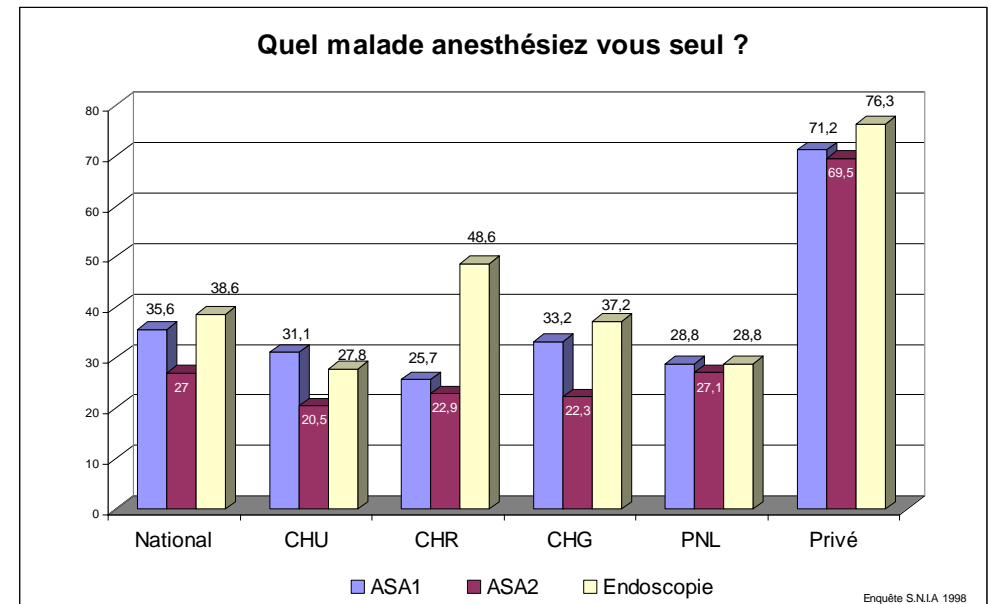
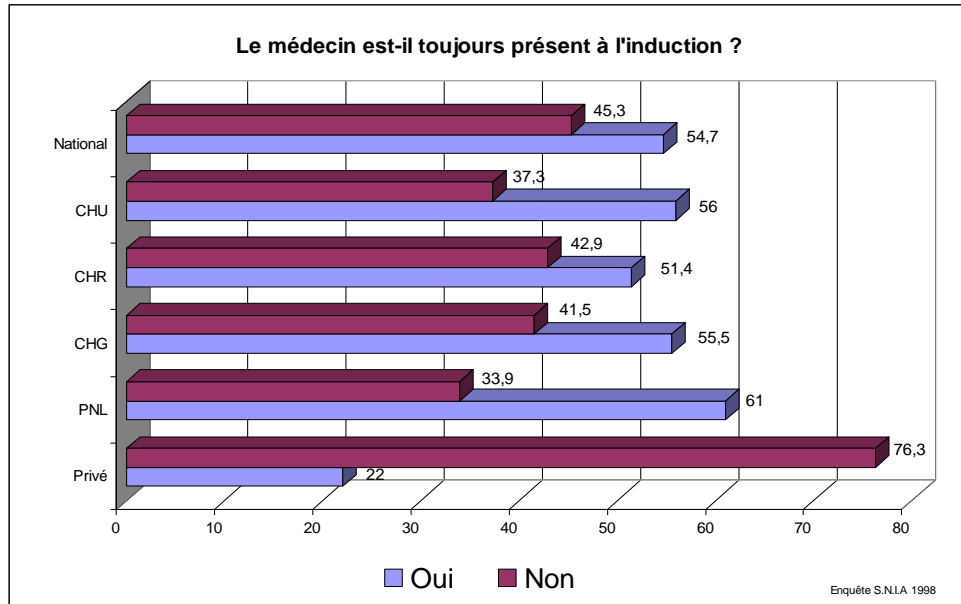


DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES II

Si l'on compare les ages de 1989, 1994 et 1998, on constate le vieillissement de la population IADE. Certaines tranches ont sensiblement évolué en 10 ans. Exemple : la population de plus de 40 ans était de 30% en 1989, de 43% en 1994 et est de 55% en 1998.



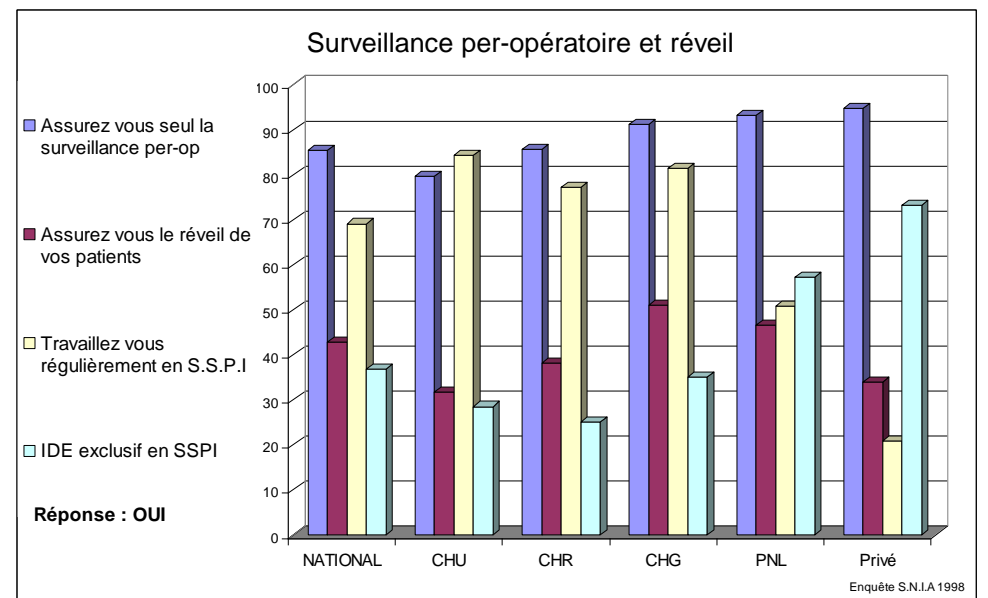
PRATIQUE DE L'ANESTHÉSIE GÉNÉRALE



En dehors du secteur privé lucratif, on constate une certaine homogénéité dans le pourcentage de présence médicale à l'induction. Avec toutefois une certaine dérive dans les actes d'endoscopie.

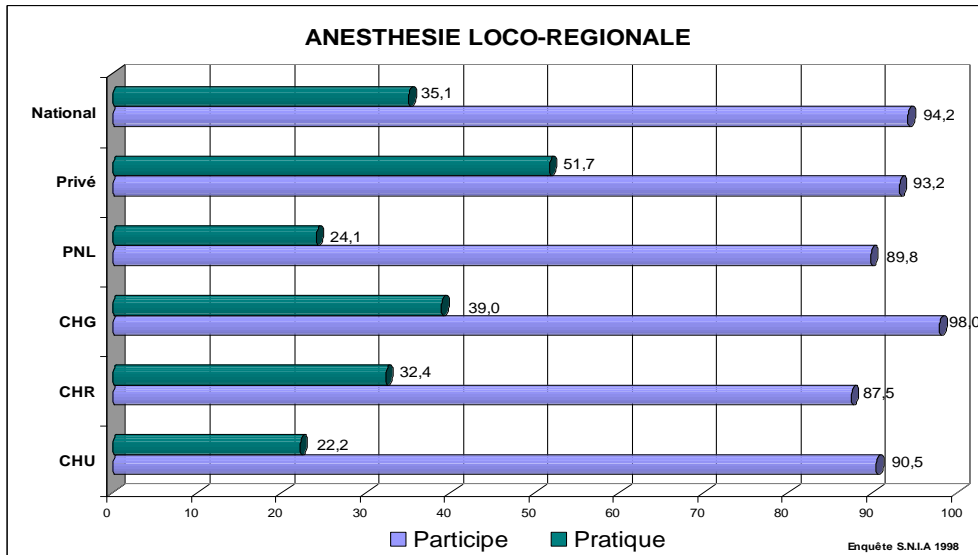
On remarque que la surveillance per-opératoire est très largement assurée par les I.A.D.E.

C'est dans le secteur privé que l'on rencontre le plus grand nombre d'IDE en SSPI, ceci s'explique par l'embauche des IADE par les médecins au service du bloc, alors que les emplois d'infirmier en SSPI sont pris en charge par les établissements pour répondre aux exigences du Décret n° 94-1050 du 5 décembre 1994 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des établissements de santé en ce qui concerne la pratique de l'anesthésie.

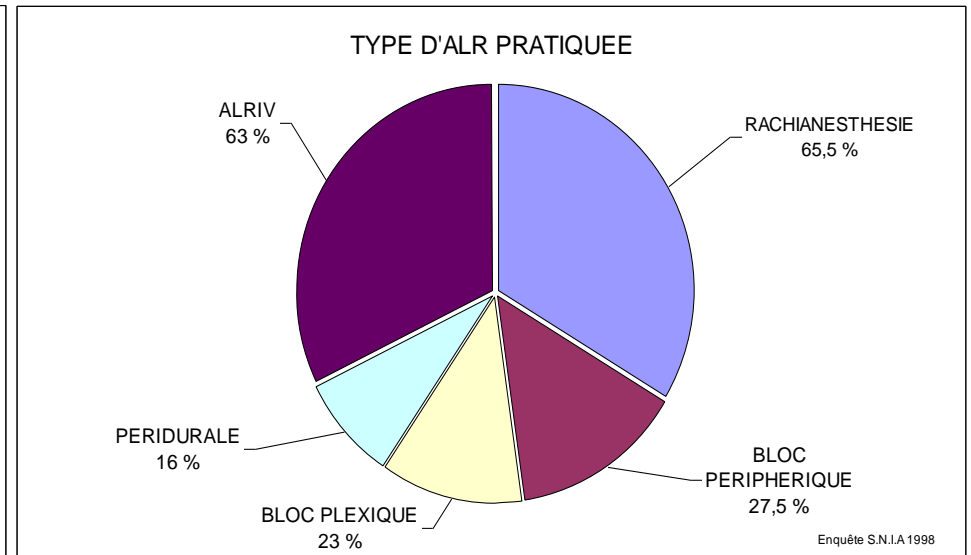


PRATIQUE DE L'ANESTHÉSIE LOCO-RÉGIONALE

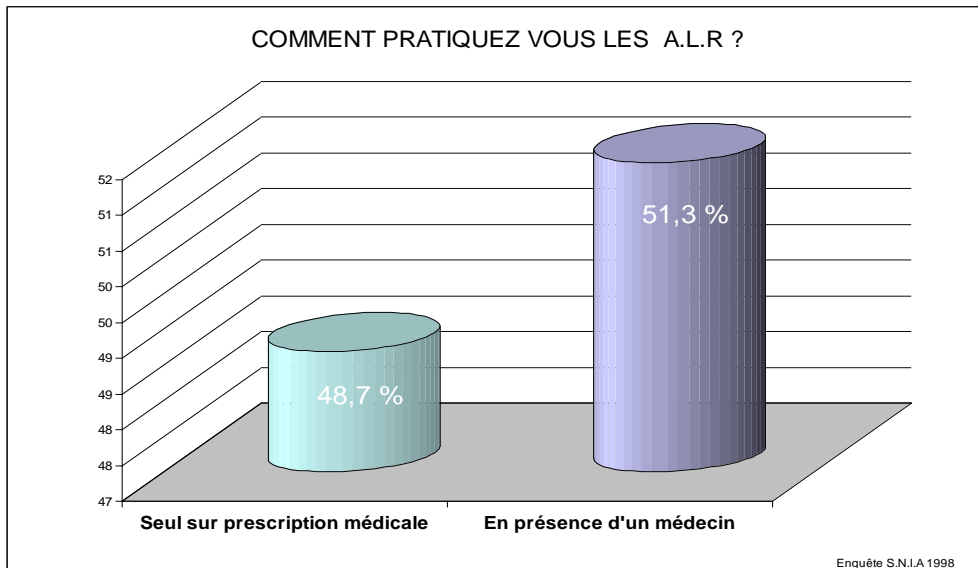
Seuil de pratique des A.L.R



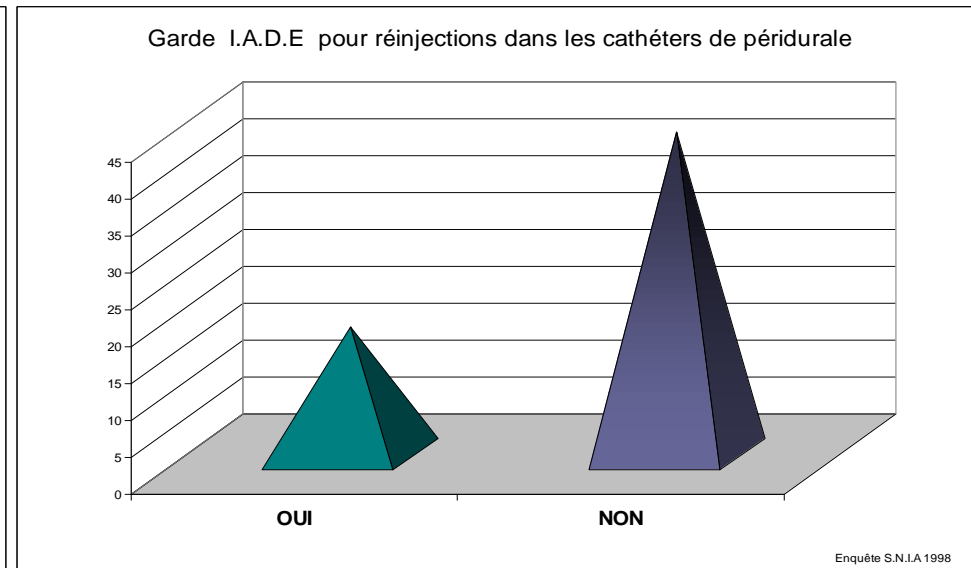
Parmi les 35 % d'Infirmiers Anesthésistes pratiquant des ALR. Certains IADE pratiquent plusieurs types d'ALR



COMMENT PRATIQUEZ VOUS LES A.L.R ?



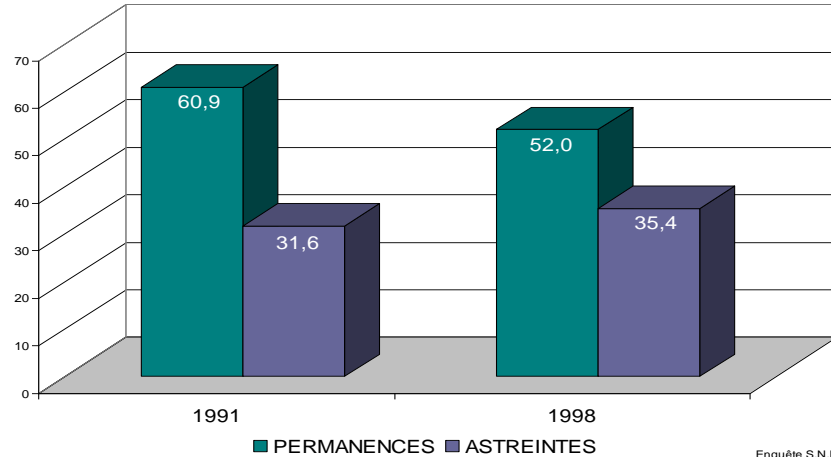
Garde I.A.D.E pour réinjections dans les cathéters de péridurale



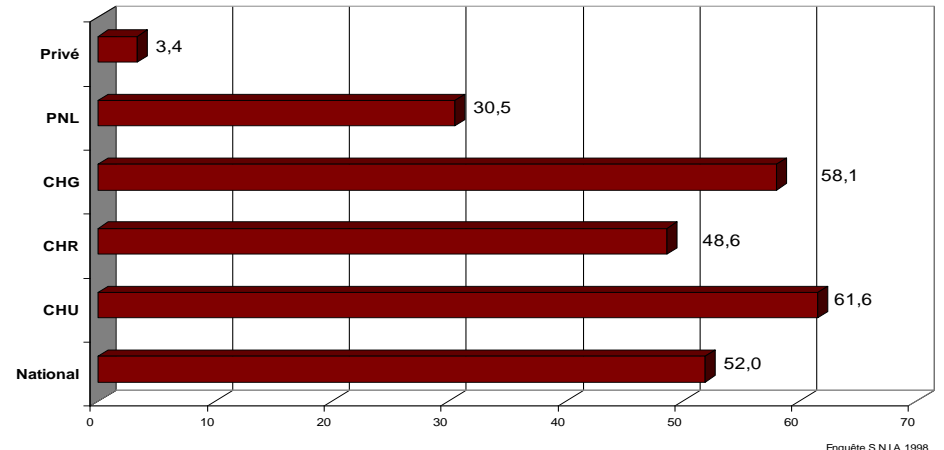
PERMANENCES ET ASTREINTES

Si le nombre de permanences à l'établissement reste le mode le plus utilisé, elles marquent un recul en 1998 au profit des astreintes à domicile (pourtant non réglementées dans la Fonction Publique Hospitalière). 50% des IADE enquêtés prennent des permanences sur place, pour 61% dans les CHU, 58% dans les CHG, 48% dans les CHR et seulement 3% dans le secteur privé.

REPARTITION PERMANENCES / ASTREINTES 1991 - 1998

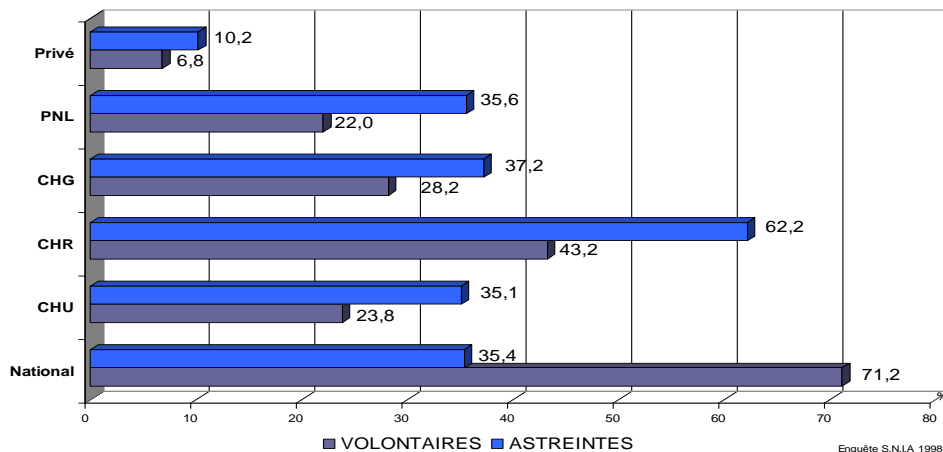


PERMANENCES A L'ETABLISSEMENT

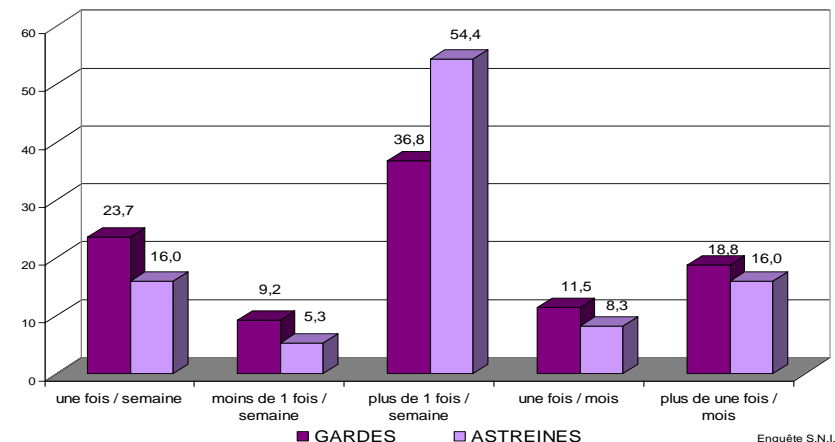


Concernant la durée des permanences et astreintes, la trop grande variabilité du nombre et du type de réponses ne nous permet pas d'apporter une réponse à l'enquête. Le pourcentage des volontaires est calculé sur le nombre d'IADE prenant des astreintes. Dans les CHR, une partie de la population prend à la fois des gardes et des astreintes. Nous n'avons pu différencier les gardes spécifiques aux SAMU, elles sont souvent liées à celles d'anesthésie. Concernant la question sur le mode de compensation des permanences et astreintes la trop grande complexité des réponses ne nous permet pas d'établir un rapport correct.

ASTREINTES A DOMICILE & VOLONTARIAT

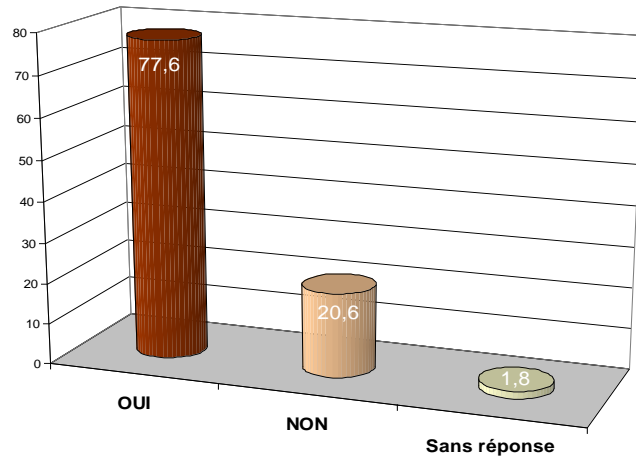


FREQUENCE DES PERMANENCES ET ASTREINTES



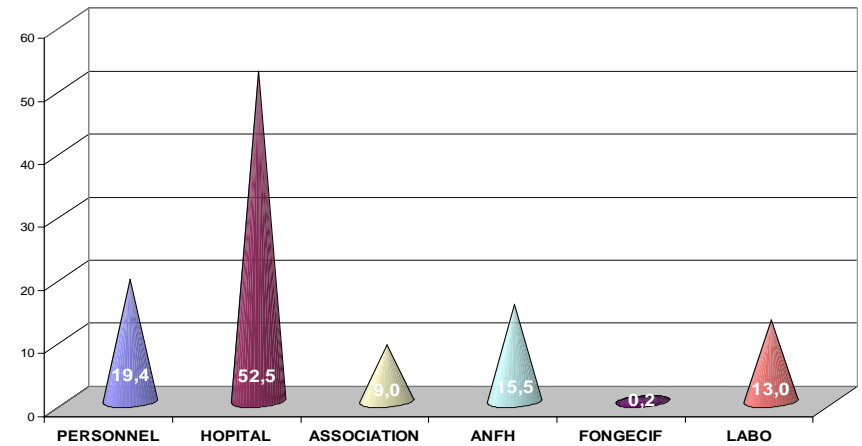
FORMATION CONTINUE

Avez vous participé à des formations continue en 1998



Enquête S.N.I.A 1998

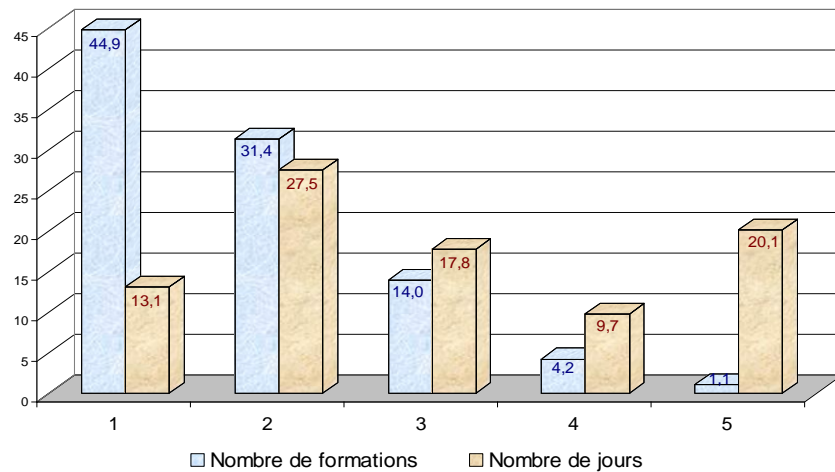
FINANCEMENT DES FORMATIONS CONTINUES



Enquête S.N.I.A 1998

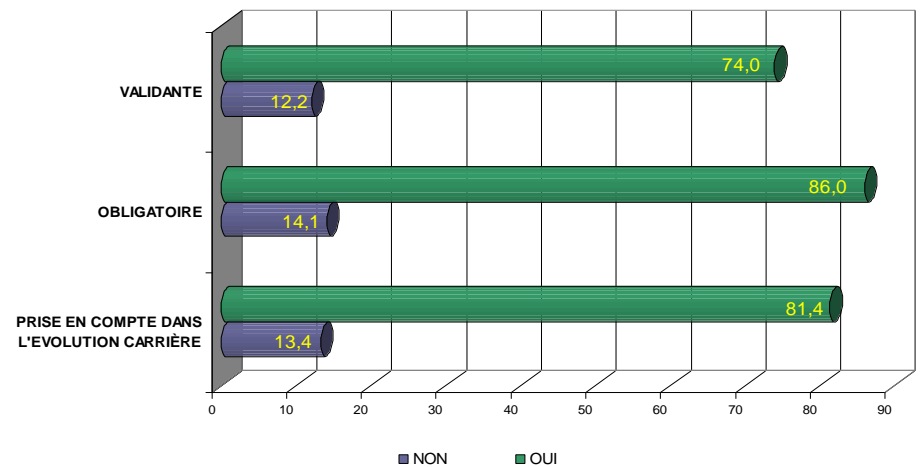
Près de 80 % des IADE ont suivi une ou deux formations en 1998 d'une durée moyenne de 2 à 3 jours. Ce qui démontre l'importance de la formation continue pour notre spécialité. Le taux (près de 20%) de financement personnel, exprime le besoin ressentie par les IADE pour s'adapter à l'évolution permanente de leur profession. Ils souhaitent une formation validante, ce qui traduit une volonté d'entrer dans une procédure d'accréditation de la formation.

Nombre de formation en 1998 et nombre de jour de formation



Enquête S.N.I.A 1998

Souhaitez-vous que la formation soit :



Enquête S.N.I.A 1998