

Paris, le 28 août 2018



À

Madame Agnès BUZYN
Ministre des Solidarités et de la Santé
14, avenue Duquesne
75350 PARIS 07

Lettre recommandée avec AR

Objet : Positionnement de la profession d'infirmier-anesthésiste dans le Code de Santé Publique

Madame la Ministre,

Infirmier-anesthésiste, IADE, est une profession bac+5 depuis plus de 45 ans. C'est la seule profession de la filière à être reconnue au grade Master. IADE est la seule formation à être sanctionnée par 2 diplômes d'État sur 7 ans. IADE est une profession qui bénéficie d'une totale autonomie d'exercice sous supervision médicale. L'IADE a un mode d'exercice spécifique et unique avec une exclusivité d'exercice. Contrairement aux autres spécialités infirmières et à l'infirmier en soins généraux qui travaillent selon leur rôles propres bien sûr mais aussi sur prescription médicale ou sur protocole, nous bénéficions d'un décret dit de missions.

La fonction d'IADE présente la particularité unique, dans le Code de Santé Publique, d'être à la fois dans les professions médicales et dans les auxiliaires médicaux. La fonction d'IADE se trouve à la fois dans le livre 3 des auxiliaires médicaux (4ème partie de la partie réglementaire du CSP) avec l'article R4311-12 concernant l'IADE mais également dans le livre 1 des professions médicales (4ème partie de la partie réglementaire du CSP) avec l'article D4151-14 concernant les sages-femmes-anesthésistes qui représentent certes une petite minorité de la profession mais nous devons en tenir compte. Il faut savoir que l'on peut devenir IADE sans jamais avoir été infirmier en soins généraux.

Lors du mouvement 2015-2016, l'idée que la profession d'IADE ne soit pas à la bonne place dans le Code de Santé Publique a aussi été évoquée par les centrales syndicales qui défendent la profession. Les médecins anesthésistes-réanimateurs nous considèrent depuis longtemps comme une profession intermédiaire. Le Conseil de l'Ordre National des Infirmiers a écrit que « *la réalisation par l'IADE de mission dans le cadre de la réanimation, l'anesthésie et l'urgence le place davantage comme métier de santé à niveau intermédiaire avec droit de prescription limité* » et

que nous correspondons en fait à «une profession intermédiaire entre professions médicales et auxiliaires médicaux ».

Je rajouterai le cadre de la douleur.

Nous devrions à priori être reclassés dans le CSP entre l'auxiliaire médicale et le médecin dans un livre intermédiaire correspondant à nos caractéristiques professionnelles.

Nous ne devrions plus dépendre du titre 1, profession infirmière, du livre 3 actuel.

Même si nous sommes, pour la très grande majorité, issus de la formation infirmière en soins généraux, nous ne sommes plus IDE. Nous sommes IADE.

IADE est une profession réglementée à part mais est une profession à part entière.

Notre corps professionnel reste incomplet puisque l'encadrement en a été écarté.

Du fait de notre exclusivité de fonction et de notre mode d'exercice unique, la spécificité IADE dans le management d'une équipe est indissociable de la fonction cadre IADE.

La profession, tout comme la communauté médicale d'anesthésie-réanimation, réclame toujours l'intégration de l'encadrement IADE dans notre corps professionnel.

Il reste certains points de notre exercice à formaliser comme la prescription limitée qui est déjà inscrite dans nos référentiels ou par exemple l'autorisation de sortie du patient de SSPI ou la prise en charge de l'urgence en SMUR pour lesquelles nous possédons les compétences et qui pourraient libérer énormément de temps médical et fluidifier ainsi le circuit patient.

Concernant la prescription limitée, une situation paradoxale existe. En effet, la minorité exerçant la fonction d'IADE et citée précédemment, bénéficie, elle, d'un droit de prescription limitée.

Ce droit devrait par conséquent être étendu à toute la profession.

Nous avons obtenu en 2017 une minime NBI et une augmentation de la prime spécifique IADE, très éloignées de nos revendications indiciaires. Comparativement avec les autres professions bac+5 niveau master, notre grille a un indice sommital extrêmement inférieur.

Pourtant, notre niveau de responsabilité est loin d'être inférieur à celui des autres professions Master bac+5.

Nous demandons avec ce nouveau livre 3 du Code de Santé Publique un alignement de nos grilles sur les autres grilles Master bac+5 ainsi qu'une grille spécifique à l'encadrement IADE.

Le système de santé actuel évolue. Le Code de Santé Publique doit peut-être évoluer. Nous demandons la création, dans le Code de Santé Publique, d'un livre intermédiaire pour des professions intermédiaires dont une existe déjà : IADE.

Veuillez agréer, Madame la Ministre, l'assurance de ma très haute considération.

Jean-Marc Serrat
Président du SNIA

