



FEDERATION CGT SANTE ACTION SOCIALE

Déclaration liminaire de la CGT au HCPP du 24 juin 2021

La pratique avancée paramédicale telle que nouvellement créée en France est bâtie sous une forme et sur un paradigme qui n'ont rien à voir avec les pratiques éprouvées, unanimement reconnues, mises en œuvre dans les pays anglo-saxons.

La CGT a toujours dénoncé les dangers de cette pratique avancée « à la française ». Le néo-concept hybride retenu, qui s'obstine à ne pas reconnaître certains professionnel.le.s éprouvé.e.s et à la formation robuste par exemple des IADE et des orthophonistes, reste fondée sur un objectif principal d'économie et une logique de glissements de tâches.

On est loin du développement de l'art soignant, de l'apport aux patients et à leur sécurité de l'autonomisation des professions infirmières.

Alors que ce dispositif nouveau n'a jamais connu de point d'étape et n'a jamais été évalué, contrairement aux engagements initiaux, le ministère s'évertue à franchir de nouveaux caps malgré les réticences des professionnel.le.s.

Ainsi les mentions d'IPA se multiplient et, avec la mention « Urgences » présentée aujourd'hui, certaines digues protectrices cèdent ouvrant la voie à de grands dangers.

Pourtant des signaux d'alarme s'allument déjà : les quelques centaines de professionnel.le.s IPA déjà formé.e.s peinent à exercer réellement leurs fonctions, ce qui pose le sujet du maintien de leurs compétences acquises via une formation déjà fragile et inégale d'un établissement à l'autre et d'une région à une autre.

Pour la mention « Urgences » proposée, soulignons également le fait que pour la première fois, un diplôme d'Etat de santé n'aura pas une compétence universelle sur tous les établissements et secteurs de son champ : elle sera limitée aux établissements de santé .

De même, par définition, le secteur des urgences concerne toutes les catégories de populations, toutes les tranches d'âges et toutes les pathologies. Face à la complexité de cette activité, la formation proposée, ambitieuse sur le papier ne donne en réalité aucune garantie sur un nombre suffisant d'heures réelles de formation en présentiel.

Elle est de toute façon très insuffisante pour pouvoir remplir les missions multiples que vous souhaitez confier à ces futur.e.s professionnel.le.s.

Enfin, certains gestes autorisés en autonomie supervisée sur délégation tel que le drainage thoracique... sont des gestes à hauts risques dont le consensus sur leur pratique est restreint. Est-il raisonnable de transférer ces actes ?

Au final, si la professionnalisation des urgences initiée sur impulsion du rapport du Pr Barrier a considérablement élevé la qualité des soins et la sécurité des patients, les textes présentés aujourd'hui au HCPP conduiraient à un recul majeur en ouvrant la voie à la paramédicalisation des urgences pour toute une série d'indications.

La longue liste des motifs de recours aux IPA dans un parcours de soins dit « paramédical » n'a rien à voir avec la bobologie. Ils représentent des zones grises où tout le bagage médical est mobilisé pour faire la sélection entre urgences ressenties et urgences réelles, entre urgences relatives et absolues.

Or si le ministère maintient en l'état ces textes, rien ne garantira demain qu'un.e patient.e admis.e aux urgences soit vu.e par un médecin, et ce, de l'accueil à la sortie.

Ces textes réglementaires sont le fruit d'un travail élaboré dans l'entre soi.

Une bonne partie des acteurs historiques des urgences comme des secours hospitaliers ont été écartés des discussions, en particulier les organisations représentatives des personnels concernés mais aussi les représentants des IADE qui sont à ce jour les seuls spécialistes paramédicaux de l'urgence en particulier pré hospitalière.

Il en sort des projets de textes dangereux que la CGT récuse globalement avant tout dans un souci de sécurité des professionnel.le.s et des patient.e.s et une volonté de maintien de la qualité des soins

Vous comprendrez l'opposition de la CGT à la pratique avancée.
