

Face à la série de mesures d'accélération de la mise en place du très récent dispositif « infirmiers de pratique avancée », le malaise est palpable au sein des professions de santé.

L'article 1 de la proposition parlementaire de loi « Amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé » portant, toujours sans point d'étape, ni étude sérieuse, de nouveaux et importants élargissements des prérogatives des IPA en est le dernier épisode

Pour survendre le nouveau dispositif lors de l'examen de la PPL en séance publique du Sénat, le ministre de la Santé, sous influence de l'ordre infirmier et des employeurs, n'a pas hésité à répandre les fakes news.

Confondant perchoir et table des apôtres, il a erratiquement multiplié les années de formation des IPA passant allégrement de cinq à neuf (!) soit rien de moins que la durée actuelle des études de médecine générale !

On a aussi entendu que 18 mois de formation IPA au sein de la faculté de médecine étaient transformés en deux années de médecine.

Tout cela n'est pas une erreur, il s'agit de mettre en place un narratif qui instille l'idée qu'infirmier de pratique avancée, c'est un peu la même chose que praticien médical et que tout ce qui porte une blouse blanche pourrait faire, grosso modo, la même chose.

En 2010, les campagnes de lobbying des groupes privés de santé nord-américains ont abouti au Affordable Care Act (loi élargissant les prérogatives des IPA américains et créant des centres de soins gérés par ces professionnels pour faciliter l'accès aux soins) et au triplement dans ce pays du nombre d'infirmiers de pratiques avancées alors que le nombre de professionnels médicaux, insuffisant, stagnait. Toute ressemblance avec des faits réels... !

QUEL EST LE BUT ? L'augmentation des profits des employeurs par la substitution de nombreux professionnels médicaux pour des auxiliaires médicaux beaucoup moins longs à former et globalement beaucoup moins chers.

PEUT-ON ENCORE S'ÉTONNER DE CETTE ANALOGIE ALORS QUE ?

- ▶ les cabinets de conseil américains ont depuis 6 ans porte grande ouverte au ministère de la Santé, et même dans certains CHU ?
- ▶ le méga fond d'investissement new-yorkais Kholberg-Kravis-Roberts & Co a pris le contrôle du deuxième groupe d'hospitalisation privée français et a lancé une OPA hostile sur le premier ?
- ▶ une haute fonctionnaire de la DGOS, très impliquée dans les réformes impactant la filière infirmière, est présentée dans la presse spécialisée comme Chief nursing officer (!)

Dans ce contexte, il ne s'agit pas d'élever le niveau de qualification des infirmiers, mais de mettre en place un corps d'officiers de santé pour exercer dans les zones défavorisées pour les populations les plus pauvres.

Les infirmiers anesthésistes diplômés d'Etat (IADE) ont également fait les frais de cette publicité et ce focus pro-IPA qui lie le Gouvernement et l'Ordre infirmier. Les parlementaires demandant, en conformité avec les préconisations prioritaires de l'IGAS, leur intégration dans le dispositif AMPA (auxiliaires médicaux en pratique avancée) ont ainsi été bâillonnés par un usage manifestement abusif et dilatoire de l'Art. 40 de la Constitution.

POURQUOI ? Car les IADE offrent un contre-exemple vertueux dérangeant face aux dérives actuelles : ils forment une profession très réglementée, historiquement en pratique avancée et dont la solide formation hospitalo-universitaire (inégalée dans la filière) accessible uniquement par concours, homogène sur tout le territoire, s'impose sans passe-droit possible à tous les futurs professionnels.

Bref, une profession aux hauts standards de qualité, parfaitement intégrée dans notre système de santé depuis plus de 75 ans et qui prends en compte l'intérêt premier et bien compris du patient.

ON POURRAIT AUSSI MENTIONNER :

- ▶ la casse organisée de la profession IBODE qui s'est traduite récemment par une présentation par le ministère de textes réglementaires inacceptables au Haut Conseil des Professions Paramédicales ;
- ▶ l'opacité organisée sur les projets pour les IPDE (infirmières puéricultrices diplômées d'Etat) qui conduiront là encore à une casse de la profession pour aller vers un modèle IPA ;
- ▶ l'absence totale de mesures pour les Infirmières DE de tous les secteurs ;
- ▶ la maltraitance que subissent les cadres de santé infirmiers et notamment l'obligation pour tous de passer au forfait jour dans des conditions non concertées ;
- ▶ les vives inquiétudes de très nombreux cadres de santé infirmiers formateurs face à la mise en avant du modèle universitaire intégratif porté par une petite poignée d'enseignants-chercheurs qui pensent avant tout à leur carrière (cf. les expérimentations déjà engagées où règne l'omerta).

LE FOCUS PERMANENT ET FORCENE SUR LES IPA, L'OPACITÉ DOIVENT CESSER !

- ➔ IPA qui ne représentent aujourd'hui que 0,25 % de la filière infirmière et dont l'objectif est d'atteindre un peu moins de 1 %... soit 0,33 % des professionnels de santé.
- ➔ Qu'attend le ministère de la Santé pour revenir aux valeurs des soignants DE TERRAIN et à l'intérêt général ?
- ➔ Qu'attend le gouvernement pour agir vraiment pour la juste reconnaissance sur tous les plans de TOUS les professionnels de santé ?