

**Courrier aux syndicats des Médecins :**

M. Le Président du CSMF  
M. Le Président du FMF  
M. Le Président de MG France  
M. Le Président du SML

Mauguio, le 14 février 2019

Objet : les assistants médicaux

Monsieur le Président,

La négociation conventionnelle relative à la mise en place des assistants médicaux a débuté le 24 janvier dernier à la CNAMTS entre celle-ci et les syndicats représentatifs de la profession de médecins dont votre organisation fait partie. Lors de cette négociation, il a été projeté un PowerPoint que Convergence Infirmière s'est procuré et qui n'a pas manqué de faire craindre le pire pour notre profession.

Pour rappel, le sujet des assistants médicaux fait débat dans la population infirmière et ce depuis l'annonce du plan « Ma santé 2022 » par Emmanuel Macron. Les infirmières sont dans l'inquiétude quant à ce nouveau métier car notre corporation estime qu'il va « empiéter sur les plates-bandes des infirmières ». Et cette lecture conforte encore plus nos craintes !

En effet, dans le chapitre 2.3 du document de travail présenté par la CNAMTS, on peut lire page 13 :

*« Une modification réglementaire est en cours pour étendre le champ d'intervention des aide-soignants au milieu ambulatoire, ainsi que sur la possibilité à se voir déléguer des missions directement par les médecins (aujourd'hui délégation d'intervention par les infirmiers uniquement) ».*

Si un tel projet devait effectivement voir le jour, les conséquences seraient considérables d'une part sur le système sanitaire français et d'autre part et ce sont là que nos préoccupations s'expriment avec force, sur l'avenir de la profession infirmière et plus précisément des infirmières libérales. Pour rappel : *la création du métier d'aide-soignante existe depuis 1949. Celle-ci se voit déléguer par l'infirmière une partie de son rôle propre pour assumer les besoins élémentaires des patients comme se laver, s'habiller et manger seuls.*

La formation des aides-soignantes s'acquiert en 10 mois de formation et 140 heures de stage sans condition de diplôme quand celle d'une infirmière s'acquiert en 4200 heures de formations découpées en 2100 heures de formation théorique et 2100 heures de formation clinique. Ils s'y ajoutent 900 heures de travail personnel avec un niveau baccalauréat. A ces années d'études s'ajoutent 24 mois dans une structure pour exercer en libéral. Vous vous doutez bien que le niveau n'est guère le même en termes de compétence, d'approche globale et personnalisée de la personne soignée. C'est d'ailleurs bien pour cela que l'on ne trouve des aides-soignantes que dans les structures hospitalières ou en ville que dans des SSIAD, des HAD ou autres structures de soins ambulatoires. Les laisser intervenir sans les directives, la coordination et la surveillance d'une infirmière aurait des conséquences désastreuses pour la prise en charge de nos patients, la qualité et la sécurité de leurs soins.

Modifier le champ d'intervention et le dispositif de délégation des aides-soignantes en leur permettant d'exercer en ville, sur prescription médicale ne va pas dans le sens d'une amélioration des prises en charge et va contribuer au démantèlement des compétences de l'infirmière libérale. Nous ne l'accepterons pas ! Tellement elle nous inquiète, tellement elle remet en question le rôle et la place de l'infirmière dans le système de soins, tellement elle nous met en danger.

Mais ce n'est pas tout ! La France et ses gouvernements successifs n'appellent malheureusement pas à augmenter le niveau de qualification mais bien a contrario à niveler par le bas pour diminuer les coûts !!

Cette modification de la loi serait donc extrêmement dangereuse pour la sécurité des patients. Comment, en effet, garantir la qualité des soins, s'ils sont effectués par des professionnels n'ayant pas le même niveau de formation que les IDE ? Et puis, du côté de la morale, quid de l'iniquité que subiraient les 110 000 IDEL de France ? Et les 650 000 IDE ? Clairement, cette loi aurait des répercussions graves sur l'ensemble du système sanitaire de notre pays, éthiques, sociales et sécuritaires.

Bien loin, donc, des objectifs fixés par l'OMS, pour laquelle la qualité des soins est l'indiscutable leitmotiv... L'objectif vers lequel tendre : le Graal, en somme.

Une étude probante fait d'ailleurs pleinement écho aux choix de nos politiques... et à leurs inévitables répercussions ! Ainsi, des chercheurs affirment, dans le BMJ Quality and Safety, que *"certaines initiatives politiques devraient être prises avec prudence en raison des conséquences parfois mortelles pour les patients"*<sup>1</sup>.

Cette étude, portant sur 243 hôpitaux en Europe (Belgique, Espagne, Finlande, Grande Bretagne, Irlande, Suisse), a permis d'examiner les données de sortie de 275 519 patients post-chirurgie. Pour ce faire, les chercheurs ont interrogé 13 077 infirmières et 18 828 patients. Et au final, on constate, effarés, que les patients voient leur risque de décès augmenter jusqu'à 20% dans certains services ou établissements dans lesquels les infirmières dûment qualifiées ont été remplacées par du personnel non formé.

Corolaire indiscutable de la même étude : les services et établissements qui comptent plus d'infirmières que aides-soignantes accusent des taux de mortalité plus faibles, après une intervention.

Pour autant, nous comprenons toute l'utilité que l'assistant-médical peut avoir auprès du médecin, notamment pour le suppléer dans toutes les tâches administratives, incompressibles et lourdes, au quotidien. Nous concevons donc pleinement que ce nouveau métier permettra au médecin de libérer du temps médical pour ses patients, mais nous ne pouvons accepter de voir les infirmières libérales disparaître du paysage du soin français. Evidemment, on le sait, l'économie est dirigée par l'administration et la technocratie qui prévoient des dispositifs qu'ils croient justifiés, sans connaître le terrain et la réalité des pratiques. Et il sera bien plus avantageux d'employer une aide-soignante devenue assistante-médicale... qu'une infirmière. Et pourquoi pas plutôt une secrétaire avec quelques prérogatives supplémentaires qui pourraient remplir le rôle recherché par les médecins.

D'autres possibilités me semblent également intéressantes à déployer pour gagner en temps médical et plutôt que de camper chacun sur nos positions respectives, pourquoi ne pas tenter un dialogue qui permettrait de trouver un consensus salutaire pour chacune de nos professions ?

Fortes de leurs compétences et à l'heure du digital, les infirmières peuvent, pour faire gagner un temps médical précieux, organiser via un nouvel acte de surveillance clinique infirmière pour améliorer le suivi des pathologies chroniques, à laquelle viendrait se greffer une fiche de coordination, afin d'améliorer la prise en charge et de l'optimiser autant que faire se peut.

Ainsi, dès lors qu'une consultation aurait lieu avec votre patient, une fiche de coordination de suivi de ces pathologies (nous pourrions travailler ensemble ce document) vous serait transmise, par messagerie sécurisée ou application de coordination sécurisée ce qui optimiserait le temps passé avec votre patient.

Cette proposition, véritable avancée de travail en équipe, nous permettrait de faire évoluer nos prises en charge et améliorerait le suivi des patients chroniques en favorisant la qualité !

La surveillance clinique infirmière du domaine de nos compétences infirmières est facile à mettre en place car rien n'est à modifier ni à voter.

J'ose espérer que ce courrier va vous amener à réfléchir aux conséquences néfastes pour notre profession si les propositions émises par la CNAMTS voient le jour. Dès lors que cette profession d'aide-soignant se voit octroyer des nouveaux actes, elles pourraient bien entendre les pratiquer dans n'importe quelle situation : imaginez alors certains employeurs n'embauchant plus que des AS en lieu et place d'infirmiers dans un souci économique ! C'est une véritable crainte !

Coordination, travail en équipe, pluri-professionnalité, nouvelle organisation des soins, ESP, CPTS, des mots dont le monde de la santé s'est emparé. Et pourtant, le corporatisme est toujours bien vivant et à l'heure où l'on nous demande de travailler ensemble, les dispositions que l'on découvre tous les jours ne font que monter les professions les unes contre les autres alors que nous pourrions faire un travail fabuleux.

C'est la raison pour laquelle, Monsieur Le Président, je souhaite pouvoir vous rencontrer et évoquer ce que nous pourrions faire ensemble pour gagner en efficacité. À n'en pas douter. Nous appelons donc de nos vœux cette complémentarité entre les médecins et les infirmières. Alors pourquoi pas une réunion de travail pour co-construire ensemble nos métiers de demain !

Dans l'attente d'un rendez-vous, je vous prie de recevoir, Monsieur Le Président, mes respectueuses salutations.

**Ghislaine Sicre**  
*Présidente de "Convergence  
Infirmière"*



<sup>1</sup> *BMJ Quality and Safety* November 15 2016 doi:10.1136/bmjqs-2016-005567  
[http://qua-li-ty-sa-fety.bmj.com/content/early/2016/11/03/bmjqs-2016-005567.short?g=w\\_qs\\_ahead\\_tab](http://qua-li-ty-sa-fety.bmj.com/content/early/2016/11/03/bmjqs-2016-005567.short?g=w_qs_ahead_tab)