

Mauguio, le 20 avril 2021

**Objet : Réingénierie du diplôme des aides-soignants**

Madame la Sénatrice, Monsieur le Sénateur,

Dans le droit fil de ma correspondance en date du 4 octobre 2019 relative à la délégation de 27 actes infirmiers aux aides-soignants (AS), je me permets de vous alerter au sujet du projet d'arrêté concernant la réingénierie du diplôme d'AS.

Je sollicite votre intervention auprès de M. le Ministre des Solidarités et de la Santé car ce projet d'arrêté soulève un certain nombre d'inquiétudes concernant l'avenir de notre système de santé.

Il n'est pas acceptable que la sécurité des patients puisse être remise en cause pour des questions purement financières.

Après la suppression du concours d'accès à la formation d'AS, il s'agit désormais de valider une formation pour laquelle une période de stage auprès des personnes âgées suffira afin d'intervenir demain en autonomie de personnes fragilisées et d'acter un glissement de tâches permettant des économies en matière de santé, le glissement de tâches étant un acte réalisé par un professionnel qui n'en a pas la compétence réglementaire.

Non seulement il est prévu de transférer certains de nos actes aux aides-soignants mais pire, de leur attribuer des actes dont les infirmières et les infirmiers libéraux ne disposent pas en autonomie dans leur rôle propre.

Avec 3 semaines de formation, les aides-soignants seront censés administrer des médicaments sous leurs formes les plus diverses (collyre, patch, suppositoire, pommade), et faire face à d'éventuels effets indésirables.

Nous dénonçons la mise en place graduelle d'une médecine à deux vitesses qui va impacter les plus âgés, les plus fragiles. La mise en œuvre de l'avenant n°6 à la convention nationale des infirmiers libéraux a déjà introduit de profondes inégalités territoriales et générationnelles avec le plafonnement des indemnités kilométriques qui pénalise les patients les plus isolés et la mise en place du bilan de soins infirmiers qui dévalorise la prise en charge des personnes les plus âgées et les plus dépendantes. Brader des actes infirmiers aux aides-soignants va compléter l'arsenal de dégradation de notre système de santé.

Je me permets d'insister sur le fait que toutes les études démontrent que l'utilisation d'un personnel moins qualifié est très néfaste pour le patient :

-Une étude longitudinale canadienne relative à une cohorte dynamique d'environ 125 000 patients démontre que l'utilisation systématique de personnel moins qualifié augmente de manière significative et indépendante le risque de mortalité en milieu hospitalier.

-Un rapport conjoint de l'OCDE, de l'OMS et de la Banque mondiale intitulé *Delivering Quality Health Services – a Global Imperative for Universal Health Coverage* indique que des services de santé de faible qualité freinent l'amélioration de la santé dans les pays, quel qu'en soit le niveau de revenu. Les maladies associées à des soins de mauvaise qualité font peser des dépenses supplémentaires sur les familles et les systèmes de santé.

-L'étude observationnelle RN4CAST a analysé les données de sortie pour 422 730 patients âgés de 50 ans et plus ayant subi une chirurgie commune dans 300 hôpitaux et les ont mis en relation avec la charge de travail et le niveau d'éducation et de formation des infirmières (données pour les années 2007-2010), de neuf pays européens. Une augmentation de la charge de travail des infirmières de patient supplémentaire par infirmier correspond à une hausse de 7% du risque de mort pour le patient. Chaque augmentation de 10% de la proportion d'infirmière qualifiée niveau licence se traduit par une baisse de 7% de la mortalité. La réduction des effectifs infirmiers par souci d'économie pourrait affecter l'état

de santé des patients, avertissent les auteurs pour lesquels mettre davantage l'accent sur l'éducation de cette profession pourrait réduire les décès évitables à l'hôpital. L'étude a été réalisée en Belgique, Angleterre, Finlande, Irlande, Pays-Bas, Norvège, Espagne, Suède et Suisse.

-Selon les résultats de l'étude "Nursing skill mix in European hospitals : cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings and quality of care", remplacer un infirmier par un aide-soignant pour 25 patients augmente le risque de décès de 21%.

Comme vous le savez, notre population vieillit graduellement. Les maladies chroniques augmentent et les cas complexes qui nécessitent des soins spécialisés se multiplient. Aussi, le personnel doit être de plus en plus qualifié. Les enveloppes dédiées à la prise en charge du grand âge ne doivent pas souffrir de calculs arithmétiques.

Nous comptons sur vous, élu(e) de la Nation, afin que ces arguments puissent être relayé auprès du Gouvernement et que notre système de santé puisse apporter un service efficace et sûr aux patients.

Dans l'attente de vous lire,

Je vous prie d'agréer, Madame la Sénatrice, Monsieur le Sénateur, l'expression de ma haute considération.

**Ghislaine SICRE**

**Présidente de Convergence Infirmière**

