

## L'universitarisation des Etudes d'IADE, un nouveau défi ?

JE Bazin  
Anesthésie-Réanimation  
CHU Estaing  
Clermont-Ferrand  
jebazin@chu-clermontferrand.fr

L'arrêté fixant le nouveau programme d'études conduisant au diplôme d'état d'infirmier anesthésiste permettant l'attribution du grade de master, est paru le 29 juillet 2012. Cette réforme a été mise en place dès la rentrée du mois d'octobre 2012 et les premières promotions issues de cette formation viennent de sortir en octobre 2014.

L'élément essentiel de cette réforme est l'« universitarisation » des études d'IADE et l'accession au grade de Master. En quoi est ce un nouveau défi ?

### **Résumé « historique »**

Suite au mouvement de grève des IADE en 2010, Mme Péresse (ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche) et Mme Bachelot (ministre de la santé) s'étaient engagées à faire accéder le DE d'IADE au grade de master. Il faut bien comprendre que cela correspondait pour le gouvernement de l'époque à une très belle opportunité, la France s'étant engagée à un plan de régularisation des formations paramédicales sur un mode LMD.

L'ensemble des réunions qui se sont déroulées soit au ministère de la santé soit à celui de l'enseignement supérieur associant des IADE du CEEIADE et des différents syndicats et des enseignants de la spécialité d'Anesthésie-Réanimation s'est déroulé de façon plutôt enthousiaste et en affirmant de part et d'autre qu'il existait une « famille » Anesthésie-Réanimation. Même si de temps en temps, la pratique d'ALR et la réalisation d'Anesthésie générale sans médecin Anesthésiste-Réanimateur a pu créer quelques remous, à chaque fois la sécurité a prévalu. L'exemple le plus caricatural a peut être été les discussions autour des pratiques avancées. Pour certains IADE il était particulièrement fondamental de voir apparaître quelque part la notion de « prescription ». Pour les universitaires de la spécialité, le travail d'IADE était déjà une pratique avancée. A la suite de quelques discussions, un accord a été trouvé autour des pratiques avancées validées le 27 avril 2010

1° entretien avec le patient avant l'opération (cet entretien ne se substitue en aucun cas ni à la consultation pré anesthésique ni à la visite pré anesthésique effectuée par le médecin anesthésiste réanimateur)

2° surveillance de l'anesthésie (ce qui est déjà la pratique courante mais qui peut être considéré comme une pratique avancée dans le respect du décret infirmier et du décret sur la sécurité anesthésique)

3° prévention et gestion des risques en anesthésie réanimation

4° suivi post opératoire et gestion (prescription de médicaments antalgiques) de la douleur postopératoire après sortie en SSPI sur protocoles validés par le CLUD et le médecin anesthésiste.

5° réalisation des gestes techniques et anesthésiques quand le médecin n'est pas un médecin anesthésiste (situation d'urgence, SMUR, transfert inter hospitalier...)

6° techniques de repérage des voies veineuses périphériques par échographie (il semble important de valider cette pratique voire d'en assurer une pratique exclusive par les IADE sous peine de voir les IADE dépassés par les pratiques avancées IDE qui prendraient leur travail).

7° activité transversale d'encadrement des étudiants en stage, des tutorats et de recherches en soins.

Certaines de ces pratiques nécessitant une formation complémentaire.

Un élément sur lequel tout le monde a été très vigilant a été d'inscrire les termes de réanimation, douleur et médecine d'urgence chaque fois que possible pour maintenir la plus large compétence des IADE.

### **Référentiel d'activités des IADE**

Ce référentiel semble décrire au plus juste l'activité des IADE. Chaque mot a été pesé et discuté longuement... Là encore, chaque fois qu'il était possible les termes de « réanimation », « douleur » et « urgence » ont été introduits de façon à maintenir la plus grande polyvalence possible aux IADE.

### **Référentiel de compétences des IADE**

La compétence 7 peut paraître un peu ambitieuse... rechercher, traiter, et produire des données professionnelles et scientifiques dans les domaines de l'anesthésie, de la réanimation, de l'urgence et de l'analgésie, elle s'inscrit dans l'évolution logique de la « masterisation ». La spécialité a tout à gagner d'avoir des IADE (cela ne concernera qu'un nombre limité d'entre eux) qui comprennent et s'investissent dans la recherche clinique médicale ou infirmière.

### **Les nouvelles études d'IADE.**

Les études sont très bien structurées avec des objectifs clairs. Le bilan à l'issue de la première promotion est plus que prometteur. Pour l'instant l'implication des universitaires d'Anesthésie-Réanimation, mais aussi d'autres disciplines est primordial. Au cours du temps, il faut espérer que la formation d'universitaires de soins infirmiers d'Anesthésie Réanimation prenne le relais.

### **- Un adossement à la recherche**

Une véritable recherche infirmière en Anesthésie-Réanimation doit être stimulée et encouragée. La majorité des stages de recherche s'effectuent dans les services d'anesthésie-réanimation, il est cependant capital de clairement les identifier avec un « tuteur » bien briefé. Il ne faut pas qu'il y ait confusion entre stage recherche et stage clinique.

### **- Le problème des IADE déjà diplômés.**

Le problème des IADE déjà diplômés est l'acquisition d'un grade master. Ce point risque d'être particulièrement chaud avec les organisations syndicales qui considèrent que derrière le grade master il doit y avoir une revalorisation salariale. Il est probable que la revalorisation salariale ne dépende pas du type de diplôme (avant 2012 ou après 2012) mais du métier d'IADE. Néanmoins, une reconnaissance du grade master du diplôme d'infirmier anesthésiste obtenu avant 2012, ne pourra passer que par une validation des acquis de l'expérience (VAE) mise en place au sein de chaque université. Il est probablement souhaitable de se mettre d'accord sur les critères de validation de ces acquis (participation à des travaux de recherche, participation à des présentations dans des congrès, participation à de l'enseignement ...).

Au total, les modifications de cet enseignement sont loin d'être négligeables. L'acquisition de notion de raisonnement scientifique ne peut être que profitable pour les futurs professionnels et la spécialité. La durée de l'enseignement n'étant pas modifiée, ces enseignements nouveaux s'accompagnent d'une diminution du temps de stage pratiques. La gageur va être de maintenir le très haut niveau professionnel et la qualité des IADE formés actuellement. Une meilleure formation en stage, l'utilisation de la simulation, la réflexion à partir de cas concrets pourra aider au maintien de cette exigence de formation. Mais ceci nécessite des moyens humains et financiers qui pour l'instant n'existent pas.