

Compte rendu de la réunion du 29 septembre 2005, 10h au Ministère de la Santé pour discuter les problèmes liés au statut des perfusionnistes para-médicaux.

Etaient présents à cette réunion :

M. le Professeur Brunelle, Conseiller du Ministre de la Santé
Mme le Docteur de Penanster, adjointe au sous-directeur, Sous-Direction de la qualité du système de santé

M. Le Professeur Longrois, Président

M. Le Docteur Pélissié, Vice-Président

M. Verd, Vice-Président du Collège Français de Perfusion

Après les présentations, nous avons exposé aux représentants du Ministère de la Santé l'objectif de notre visite, c'est-à-dire **continuer les discussions concernant le statut des perfusionnistes après les deux entretiens avec Madame Revel de la DHOS et Madame Gallot**, Chef du Bureau des formations des professions de santé. Notre démarche de reconnaissance du statut des professionnels para-médicaux de la circulation extracorporelle (CEC) est basée sur :

1. Le projet de décret sur la chirurgie cardiaque qui aborde le problème des compétences des professionnels para-médicaux de la CEC sans les définir.
2. La complexité de cette profession dont témoigne le travail récent réalisé sous l'égide de l'ANAES/HAS sur les Recommandations sur le monitoring et les normes de sécurité de la circulation extracorporelle pour la chirurgie cardiaque
3. Le travail fait par le Collège Français de Perfusion sur la formation initiale et la formation continue des professionnels de la CEC
4. La collaboration étroite entre le Collège Français de Perfusion et le Board Européen de circulation extracorporelle pour la certification/ re-certification.

Des documents ont été remis au nom du Collège Français de Perfusion (le texte long des recommandations ANAES/HAS, les documents concernant la formation initiale et continue).

Monsieur le Professeur Brunelle a exposé les objectifs généraux de l'action de l'équipe ministérielle en ce qui concerne la réorganisation du cursus des professions para-médicales avec comme principes :

- a. D'éviter une trop grande segmentation des professions para-médicales ; ceci serait obtenu par un cursus de formation initiale et continue qui doit permettre l'adaptation aux progrès médicaux. Il s'agit d'un point essentiel car il pourrait impliquer que dans un service de chirurgie cardiaque, au moins une partie des professionnels de la CEC font en fait deux métiers (IBODE et perfusionniste ou IADE et perfusionniste ou IDE et perfusionnistes). Le surcroît de compétences et de responsabilités qu'une telle proposition comporterait serait récompensé par des rémunérations supplémentaires obtenues par négociation avec l'administration au niveau local. La souplesse permise, au moins en théorie, par la nouvelle gouvernance hospitalière, devrait faciliter de telles négociations. Il apparaît clairement qu'il est très difficile, voire impossible, de s'attaquer, au moins pour l'instant, à la grille salariale de la fonction publique.
- b. Une réflexion sur l'articulation de la formation professionnelle et de la formation universitaire pour les professions para-médicales

- c. La collaboration entre les professions médicales et para-médicales
- d. La délégation de certains actes médicaux aux professionnels para-médicaux

Monsieur le Professeur Brunelle donne son accord de principe, au nom du Ministère de la Santé, à notre démarche de reconnaissance de la compétence des professionnels de la CEC. Notre interlocuteur sera dorénavant Madame le Docteur de Penanster.

Les bases de la réflexion dans les semaines et mois qui viennent sont :

1. Oui au principe de la définition et de la reconnaissance des compétences des professionnels de la CEC.
2. L'articulation du cursus de formation professionnelle et de celui de la formation universitaire. Un document nous a été remis qui permettra à nos représentants impliqués dans le projet du DIU de Circulation Extracorporelle de définir le contenu du futur DIU et son articulation avec le système LMD. Ce document sera transmis par le Pr. Longrois au Professeur Vicaut, au Professeur Janvier, au Docteur Rougé, au Docteur Gaillard.
3. Un rapport sur la démographie de la profession avec comme points essentiels :
 - a. La pyramide des âges,
 - b. La formation de base des professionnels qui exercent actuellement,
 - c. La formation de base des professionnels qui se sont formés depuis 5 ans.L'auteur de ce rapport sera Monsieur Christophe Verd.
4. Un rapport sur les modalités actuelles de la formation initiale et la formation continue des professionnels para-médicaux de la circulation extracorporelle. L'auteur de ce rapport sera Monsieur le Docteur Jérôme Pelissié.
5. Un rapport sur les évolutions prévisibles de la profession. Ceci pourrait concerner les CEC en dehors du bloc opératoire et de la chirurgie cardiaque avec comme évolutions majeures :
 - a. Les CEC d'assistance circulatoire dans les réanimations (en dehors de la chirurgie cardiaque)
 - b. Les CEC/ procédures assimilées pour l'oncologie (CEC de membres, chimiothérapies intra-péritonéales)
 - c. Les CEC d'assistances pour les prélèvements à cœur arrêté dans le projet de l'Agence de la Biomédecine.L'auteur de ce rapport sera Monsieur le Pr. Longrois

Les trois rapports seront remis à Madame le Docteur de Penanster avant la fin du mois d'octobre 2005.

Monsieur le Professeur Brunelle nous demandé également de réfléchir sur une autre appellation de la profession (autre que Perfusion). Les termes « professionnel de l'hémodynamique » ou « hémodynamicien » ont été proposés. C'est un véritable défi car il faut à la fois retrouver l'essentiel de la profession, imaginer son devenir, ne pas introduire des éléments de confusion avec d'autres spécialités médicales ou para-médicales. Nous n'avons pas encore de solution à ce problème qui semble être, aux yeux de représentants du Ministère de la Santé, un point important.

Ce compte rendu sera disponible sur le site Internet du Collège Français de Perfusion.

Pour le CA du CFP,
Le Président,
DAN LONGROIS