



Liberté • Égalité • Fraternité  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

*Ministère de la Santé et des Sports*

*Paris, le 12 AOUT 2009*

*La Ministre*

Cab RBN/CM/IT – Me D 09-6853

Monsieur le député,

*Cher Alain,*

Vous m'avez interpellée, par votre courrier du 19 juin, sur la proposition de loi visant à créer un statut libéral d'aide-soignant que vous avez déposée le 1<sup>er</sup> avril 2009. Ce texte porte sur la création d'un nouveau statut de profession paramédicale, et l'adaptation des missions et de la formation correspondante, notamment en soins ambulatoires.

Comme vous le soulignez, la profession d'aide-soignant est indispensable à la qualité de vie et des soins des patients, notamment les plus âgés. Le travail que nous avons mené avec le secrétariat d'Etat chargé des aînés pour leur offrir une formation complémentaire d'assistant de gérontologie en est la parfaite illustration.

J'ajoute que le ministère de la santé et des sports a, ces dernières années, eu l'occasion de reconnaître le rôle important que jouent les aides-soignants auprès des patients. Ainsi, à l'occasion des travaux réalisés dans le cadre de l'ouverture du diplôme professionnel à la validation des acquis de l'expérience, le ministère a valorisé ce métier par l'élaboration d'un référentiel d'activités et d'un référentiel de compétences, qui constituent des documents de référence pour l'exercice de cette profession.

Dans la continuité de ces travaux, le programme de formation a été actualisé, et le diplôme professionnel d'aide-soignant transformé en diplôme d'Etat en 2007. Cette reconnaissance, demandée par la profession, s'est accompagnée, la même année, d'une revalorisation financière des aides-soignants de la fonction publique hospitalière.

L'ensemble de ces mesures en faveur des aides-soignants s'inscrit dans une organisation du travail où ils interviennent sous la responsabilité de l'infirmier, dont les actes sont définis dans le cadre du code de la santé publique par un décret d'exercice.

Or, le caractère libéral d'une profession de santé non médicale est directement lié à un champ de compétences autonome, et prescrit par un médecin, ce qui ne peut être la situation des aides-soignants. En outre, la reconnaissance d'actes propres aux intéressés remettrait en cause le fait qu'ils n'interviennent que sous la responsabilité des infirmiers.

Monsieur Alain MOYNE-BRESSAND

Député de l'Isère

Conseiller Général

Maire de Crémieu

Place du 8 mai 1945

38460 CREMIEU

Par ailleurs, la reconnaissance d'une activité libérale pour les aides-soignants nécessiterait de définir précisément les actes qui leur seraient ainsi réservés et de les tarifer en vue d'une prise en charge par l'Assurance maladie.

C'est donc bien l'architecture du travail et la coopération de deux professions qui seraient fortement transformées par la proposition de loi que vous avez déposée. Vous le mesurez, ses conséquences nécessiteraient une large concertation tant avec les professionnels aides soignants et qu'infirmiers.


De plus, il paraît prématuré, pour particulièrement intéressante qu'elle soit, de mettre en place cette nouvelle organisation des soins alors même que la profession infirmière connaît une profonde évolution via l'intégration de sa formation au licence master doctorat (LMD) et le développement de nouvelles « spécialisations » infirmières au niveau master.

Je pense que les nouvelles possibilités de coopération entre professionnels de santé, inscrites dans la loi « hôpital, patients, santé et territoires » doivent permettre, à l'avenir, de faciliter des délégations d'actes, y compris entre les infirmiers et les aides-soignants, puis d'en tirer, le cas échéant, toutes les conséquences.

Je vous remercie de votre implication et espère que ces éléments seront de nature à vous rassurer sur les intentions du Gouvernement.

Je vous prie d'agréer, monsieur le député, l'expression de mes salutations distinguées.

*Amitié fidèle,*



Roselyne BACHELOT-NARQUIN