



La création d'un Ordre Infirmier est à l'ordre du jour de la session parlementaire, sous l'impulsion principale des libéraux et de certaines associations.

Cette création n'est pas portée par l'ensemble de la profession dont les préoccupations essentielles concernent la reconnaissance, les rémunérations et les conditions d'exercice.

De l'utilité d'un ordre infirmier ?

Pour la reconnaissance professionnelle ?

Plus que jamais, la profession d'infirmier a besoin d'une meilleure reconnaissance, en cohérence avec les fonctions qu'elle assume.

Nul ne contredira cette vérité qui est une revendication ancienne pour une reconnaissance du niveau de qualification à Bac + 3.

Et là encore, cela ne dépendra pas d'un Ordre Infirmier mais des négociations entre syndicats et Ministère de la Santé et de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie.

Pour un code de Déontologie ?

Le conseil national de l'ordre aurait mission d'élaborer un code de déontologie qui concernera les droits et devoirs des infirmiers dans leurs rapports avec les patients et les autres professionnels.

Il est pour le moins étonnant d'utiliser cet argument alors que le code de la santé publique régleme déjà la profession depuis les décrets n° 93-221 du 16 février 1993 relatif aux règles professionnelles des infirmiers et des infirmières et n° 93-345 du 15 mars 1993 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profes-

sion d'infirmier, réactualisés par le décret n°2002-194 du 11 février 2002.

Ces décrets avaient été élaborés à la suite de longues discussions entre représentants de la profession (syndicats - associations) en commission infirmière du Conseil Supérieur des Professions ParaMédicales.

Rappelons ce que définit le code de la santé publique :

**LIVRE III Code de Santé Publique
AUXILIAIRES MÉDICAUX
TITRE Ier**

**PROFESSION D'INFIRMIER OU
D'INFIRMIÈRE**

**Chapitre Ier - Exercice de la profession
Section 1 : Actes professionnels**

**Chapitre II – règles professionnelles -
section 1 : dispositions communes à tous
les modes d'exercice :**

- sous section 1 devoirs généraux - (art R 4312-1 à 4312-24)

- sous section 2 : devoirs envers les patients (art R 4312-25 à 4312-32)

**- section 2 : infirmiers ou infirmières
d'exercice libéral :**

- sous-section 1 : devoirs généraux

- sous-section 2 : devoirs envers les patients

- sous-section 3 : devoirs envers les confrères

- sous-section 4 : conditions de remplacement

Les actes que la profession est habilitée à dispenser sont donc clairement énoncés tant ceux relevant du rôle propre que ceux exercés en application d'une prescription médicale.

Les rapports avec les usagers ou en collègues sont déjà définis, y compris la grandeur de la plaque ou les règles de concurrence et de remplacement pour les infirmiers libéraux !

En fait, l'application et le respect de ces règles sont de la responsabilité :

- des infirmiers avant tout : les décrets étant suffisamment précis sur les actes autorisés et sur les droits et devoirs envers les patients et les confrères.

- Des pouvoirs publics qui doivent être garants de l'application de la réglementation et vigilants sur les glissements de compétence et de tâches.

Un ordre infirmier défaussera infirmiers et Etat de leurs responsabilités à faire appliquer la loi.

La représentation de la profession ?

Il existe déjà une instance nationale chargée d'examiner et donner un avis sur les textes relatifs aux professions de santé : le Conseil supérieur des Professions ParaMédicales, et une commission infirmière dans laquelle siègent les représentants des organisations syndicales du secteur public et du secteur libéral ainsi que des associations reconnues par le Ministère. Dans cette commission les représentants siègent en qualité de professionnels.

L'arrêté du 9 mars 2000 fixant la composition des commissions du CSPPM fait clairement apparaître des représentations d'organisations syndicales du secteur public et du secteur privé, mais aussi des représentants du secteur libéral, des représentants des spécialisés, des représentants de l'encadrement et des représentants cadres enseignants. **Bref, la représentation couvre l'ensemble de l'exercice professionnel infirmier.**

La profession infirmière est donc bien représentée par des professionnels au sein des commissions existantes sur l'ensemble des questions la concernant.

L'Ordre Infirmier n'apportera rien de nouveau sur ce point.

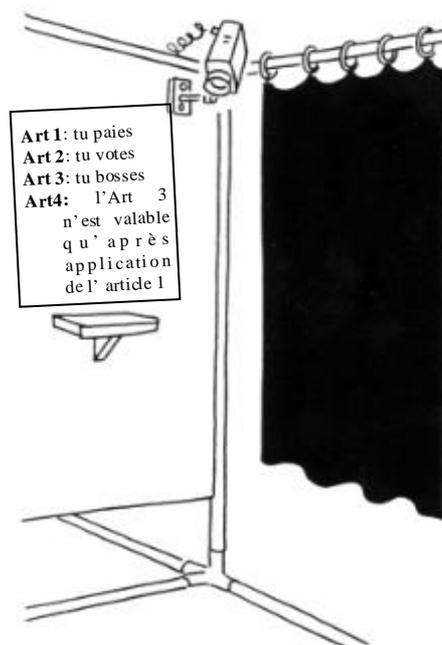
La profession infirmière s'inscrivant dans une pratique articulée avec d'autres professionnels, il nous paraît opportun de maintenir une pluralité de professions dans la composition de la commission (infirmière, médecins, étudiants, etc...).

Qu'est-ce qu'on nous propose pour les élections à l'ordre infirmier :

Une représentation par catégorie (libéraux, salariés privés et salariés publics) sans qu'aucune aucune des trois catégories de représentants ne détiennent à elle seule la majorité absolue des sièges au sein du conseil départemental. Les infirmiers salariés publics représentant 75 % de la profession n'auront que qu'une représentation tronquée et les libéraux (12%) verront leur représentation majorée!

Drôle de conception de la démocratie et de la représentation de la profession !

L'Ordre veille sur toi !



Pour le contrôle de l'exercice

Il appartient aux pouvoirs publics et à sa représentation décentralisée d'exercer ce droit.

Ainsi, nul besoin d'inscription auprès d'un ordre infirmier pour exercer, la réglementation prévoit déjà dans le code de la santé publique l'obligation d'inscription (gratuite) auprès de la DDASS sur le fichier ADELI .

Ce fichier national (réglementé par l'arrêté du 27 mai 1998 modifié le 2 février 2006) « *Il permet également la gestion des autorisations de remplacement pour les professionnels concernés.* », « *A l'échelon central et régional, l'élaboration de statistiques fines permettant une meilleure planification des professions, la réalisation d'études démographiques sur ces professions, de projections et de prévisions.* ».

«Il comporte également des tables nationales alimentées par le niveau local mais consultables par tous : listes d'interdiction d'exercice, de signalement des faux diplômes, annuaire des services et gestionnaires.»

On voit que des garanties ont déjà été mises en place par voie réglementaire, garanties qu'il convient d'améliorer en tant que de besoin.

Confier cette mission de contrôle à l'ordre infirmier permet à l'Etat, garant du système de santé, de se défaire de ses responsabilités... et de réaliser des économies.

Pour la démographie

La création de l'Observatoire National de la Démographie des Professions de Santé répond aux préoccupations de la profession.

Rappelons que les organisations syndicales, tant dans les instances nationales comme le CSPPM qu'au CSFPH ou lors des négociations globales ont posé depuis plusieurs années la question du renouvellement de la profession au regard des quotas de formation et du vieillissement des personnels.

L'existence d'un Ordre Infirmier n'empêche pas de connaître des difficultés démographiques importantes au Québec (avec une pénurie) ou en Espagne (avec un taux de chômage très élevé). En France, la question de la démographie ne sera pas réglée par la création d'un Ordre Infirmier. En effet, c'est le gouvernement qui détermine les quotas en fonction des économies budgétaires à réaliser au niveau de l'Etat et de l'Assurance Maladie.

Pour l'indépendance

La profession continuera d'exercer sur prescription médicale pour une grande partie de ses actes. Le Ministère a déjà annoncé un droit de prescription aux infirmiers dans les mois à venir, sur certains produits.

Cette nouveauté ne doit rien à la mise en place d'un ordre infirmier mais plus certainement à l'évolution des compétences et des formations, ainsi qu'à la pénurie médicale qui se développe. Pour le Ministère, la prescription infirmière c'est avant tout des économies, une consultation médicale étant mieux rémunérée qu'un acte infirmier.

- La cotisation:

La cotisation est mise en avant pour justifier l'indépendance de la profession.

Nul ne peut dire quel sera le montant de la cotisation qui sera fixée par le Conseil National de l'Ordre en fonction de ses besoins de financement. La mise en place de cette instance va

nécessiter des sommes astronomiques en investissements (locaux départementaux, régionaux, nationaux), en rémunération de personnels (secrétaires, permanents..), et en déplacements (colloques autour du monde...). La cotisation sera donc variable d'une année sur l'autre.... A titre d'exemple : les Kiné payent une cotisation de 300 euros...

Les libéraux pourront passer la cotisation en frais généraux et exonérations d'impôts, tandis que les salariés qui n'ont pas besoin d'un ordre infirmier se verront taxés.

L'inscription auparavant gratuite auprès des pouvoirs publics sera désormais obligatoire et payante auprès de l'ordre pour pouvoir exercer.

Payer pour avoir le droit de travailler est inacceptable !

En conclusion :

L'ordre infirmier ne serait qu'une nouvelle structure reprenant les missions déjà dévolues aux instances existantes, dont le fonctionnement et les prérogatives pouvaient être renforcées.

L'ordre infirmier permet aux pouvoirs publics de se dégager de ses responsabilités en laissant croire à une avancée pour la profession.

En fait, le désengagement de l'Etat, c'est débrouillez -vous entre vous.... Sous entendu : et après ne venez rien nous demander !

L'Etat se défause et en plus veut nous faire payer.

Pourtant, ne soyons pas dupes, c'est l'Etat qui gardera la main sur l'organisation de la profession, sa reconnaissance professionnelle et salariale dans le cadre des lois de financement de la sécurité sociale votées chaque année par l'assemblée Nationale.

Unifions la profession autour de :

- la reconnaissance professionnelle**
- les revalorisations des rémunérations**
- l'amélioration des conditions de travail**

Refusons un racket légalisé !

Boycott des Elections !

Boycott de la Cotisation