

De l'avenir infirmier, via la création d'un « ordre national »

Au fil des décennies et de l'actualité, la question de la création d'un ordre professionnel pour les infirmiers salariés et libéraux revient périodiquement au cœur des discussions syndicales. Une revendication qui souligne un besoin d'expression autour des questions de santé publique, d'exercice professionnel et de formation. Une revendication qui pourrait bientôt aboutir, à la suite notamment de la loi relative à la création d'un « Ordre national infirmier », déposée par Madame Briot et Monsieur Mallie (députés du groupe UMP) et votée en première lecture à l'Assemblée nationale, le 13 juin 2006.

> À SAVOIR

La loi relative à la création d'un ordre infirmier a été votée en première lecture à l'Assemblée nationale le 13 juin 2006. Elle est composée de 8 articles qui, pour l'essentiel, modifient le chapitre II du Titre I du Livre III de la quatrième partie du Code de la santé publique.

► **L'article L. 4312-1** définit le rôle de l'Ordre, « qui veille au maintien des principes d'éthique, de moralité, de probité, de compétence et de dévouement indispensables à l'exercice de la profession d'infirmier. » Il traite aussi de la déontologie (Code), du contrôle de l'entrée dans la profession, de la discipline (jugement et sanctions).

► **L'article L. 4312-2** aborde la formation et les compétences requises pour exercer, les contrats (conformité déontologique), les règles de bonne pratique (diffusion et évaluation) et la démographie (suivi national).

► **L'article L. 4312-6** définit le rôle et la composition des Conseils départementaux : 40 % de libéraux.

► **L'article L. 4312-8** traite de la formation initiale et continue (mission du conseil interrégional...) et de procédure disciplinaire (articles L. 4124-1 à L. 4124-8 et à l'article L. 4124-11).

► **L'article L. 4312-10** institue quant à lui une cotisation obligatoire.

LE PROBLÈME POSÉ



Beaucoup d'organisations d'infirmiers réclament l'institution d'un ordre professionnel pour une reconnaissance et une représentation de la profession. Une demande pas toujours fondée, exacerbée par une insatisfaction quant au fonctionnement actuel du Conseil supérieur des professions paramédicales (CSPP).

Nombreux sont les facteurs qui poussent certains professionnels à revendiquer la création d'un ordre infirmier — évolution des professions, perspectives d'évolution dans un espace en mutation, besoin de se positionner dans un système européen de l'enseignement supérieur, où enseignement, formation et qualification doivent être bâtis selon une architecture clarifiée, favorisant la lisibilité, l'attractivité et la mobilité. La démarche a pris le nom de « LMD » : Licence — Master — Doctorat (Bac + 3, Bac + 5, Bac + 8). Les conditions d'exercice professionnel, et en premier chef les conditions de travail, font l'objet de l'expression d'un **malaise grandissant** quel que soit le secteur considéré (public, privé, voire libéral).

Pour la Fédération CFDT santé-sociaux, ce contexte, favorable à la création d'une instance professionnelle infirmière, met en exergue le **besoin d'expression** autour de questions essentielles relatives à la santé publique, l'exercice

professionnel, la formation. Au-delà, **le manque de reconnaissance** est mis en avant et la pression économique (quels que soient les lieux d'exercice) participent de cette re-cherche d'identité et de repli sur la norme. Les infirmiers ont toutefois de **réelles préoccupations** dans plusieurs domaines.

L'exercice professionnel génère des difficultés, dès lors que :

- les temps relationnels nécessaires avec l'usager ne sont pas valorisés par une pratique professionnelle satisfaisante ;
- la charge de travail est alourdie par l'introduction de tâches administratives nouvelles importantes, liées en partie aux procédures d'accréditation et de certification dont l'utilité n'est pas toujours comprise ;
- les relations entre les différents membres de l'équipe soignante, en particulier avec les médecins, dont l'organisation du travail respecte rarement l'organisation paramédicale ;
- le management des cadres ne favorise pas les échanges entre les différents membres de l'équipe soignante.

La rémunération :

L'absence d'attractivité de la rémunération, combinée à un manque d'attractivité en matière de déroulement de carrière, pénalise la profession, à laquelle on accède après des études d'une durée supérieure à trois ans après le baccalauréat et qui implique des responsabilités importantes.

La formation professionnelle :

De longue date, la demande de reconnaissance du niveau de diplôme est posée (Bac + 3, niveau II), question amplifiée depuis l'adoption du système européen de l'enseignement supérieur.

CE QUI FAIT DÉBAT



Parmi ceux qui soutiennent l'idée de créer un ordre infirmier, on trouve **des professionnels exerçant des activités libérales ou assurant des vacations auprès d'associations ou d'entreprises à titre individuel**. À ce titre, ils sont préoccupés par des revendications corporatistes ou extrêmement catégorielles, le plus souvent dans un

> À SAVOIR

DU BON USAGE D'UNE ÉTHIQUE BIEN COMPRISE

Si l'éthique peut être définie comme « l'affaire de chaque homme qui, par son éducation, sa culture, a acquis des convictions, des principes, une morale, des valeurs », au-delà, cette notion recouvre également un questionnement de la pratique. Les références éthiques permettent de cadrer l'action qui ne se satisfait pas de réponses toutes faites, de « prêt-à-penser ». Elle permet de proposer des éléments pour faciliter un choix responsable et éclairé.

Pour la profession infirmière, certaines pratiques sont définies, précisées, dans le décret relatif aux règles professionnelles qui participent à la déontologie de la profession. C'est au cours des années quatre-vingt que se sont créés les premiers « comités d'éthique », le plus souvent au cœur de centres hospitaliers. Un phénomène directement lié à l'évolution de la technologie, de la recherche, permettant des pratiques nouvelles. Ces comités devaient permettre le développement de la recherche dans le respect des valeurs fondamentales et aider le médecin, confronté à des cas cli-

niques complexes, à choisir une solution humaine acceptable pour le patient. En 1983 est créé, par décret, le Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé (CCNE), composé de personnalités du domaine de la santé, de la recherche, mais également des sciences sociales et de la philosophie. Sa mission : donner des avis sur les problèmes éthiques et les questions de la société soulevés par les progrès de la connaissance dans les domaines de la biologie, de la médecine et de la santé.

« Pour la CFDT santé-sociaux, si ces questions d'éthique doivent pouvoir être discutées par tous les professionnels de santé, une instance professionnelle n'apporterait pas une réponse satisfaisante pour traiter de ces questions.

C'est pourquoi nous proposons que :

- la formation initiale des professions paramédicales comporte un module de sensibilisation à ces questions ;
- les comités d'éthique existants rassemblent des professionnels salariés et libéraux paramédicaux et soient une déclinaison du CCNE en région ;
- que cette mission soit confiée à la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique, enrichie par la participation du corps médical et d'une personnalité extérieure ayant des compétences dans le domaine de la sociologie.

souci de promotion personnelle. À leurs côtés, on trouve **des associations catégorielles**, fortement campées sur leur conservatisme, opposées aux possibilités d'ouverture de la profession (notamment la Validation des acquis de l'expérience, permettant d'enregistrer de nouvelles compétences ou diplômes). Selon ces associations, « 97 % des infirmières souhaitent la création d'un ordre »... un calcul qui ne repose sur aucune démarche statistique fiable. Cette affirmation relève de la malhonnêteté intellectuelle, d'autant que personne ne connaît la représentativité réelle de ces associations.

On notera que dans le domaine de la santé, l'ordre des sages-femmes comme celui des masseurs-kinésithérapeutes sont atypiques : le premier est consécutif à la création de l'ordre médical (cette catégorie socioprofessionnelle exerçait son activité médicale limitée dans un cadre libéral), le second est de création récente, conséquence de l'organisation d'une profession exerçant majoritairement à titre libéral.

Syndicat de salariés, **la Fédération CFDT santé-sociaux n'a pas compétence concernant les infirmiers libéraux** et ne peut accepter la création d'un ordre ne couvrant que 10 % de la population professionnelle concernée. D'ores et déjà assujetties aux règlements de l'entreprise, **les infirmières salariées risquent de subir, du fait de la création d'une instance professionnelle, un double contrôle de la part de leur employeur et de leurs pairs.**

LA POSITION DE LA CFDT



À chaque fois que la revendication de la création d'un « ordre infirmier » est venue dans l'actualité professionnelle, la CFDT santé-sociaux a formulé ses observations.

Au sujet des différentes missions (juridictionnelle, administrative, évaluative) prévues par un ordre, la position de la CFDT santé-sociaux est, sur chacun de ces points, la suivante :

➔ Dans le cadre de sa **mission juridictionnelle**, l'ordre devrait veiller au respect des règles de déontologie et d'éthique.

Un code de déontologie régit le mode d'exercice d'une profession ou d'une activité en vue du respect d'une éthique ; pour cela, on édicte des normes, on juge leur violation, on prend des sanctions dans le cadre d'un système judiciaire interne à une profession. En clair, **les règles d'éthique**, les convictions, les principes, la morale, les valeurs, que chacun, par son éducation et sa culture, s'est approprié — ou non.

En matière de déontologie des règles existent déjà : décrets n° 93-221 du 16 février 1993 et n° 2002-194 du 11 février 2002...

L'ordre statuerait en matière disciplinaire : pour la CFDT santé-sociaux, **il est inconcevable que les infirmiers exerçant leur activité dans la fonction publique ou dans le secteur privé puissent être jugés deux fois**. Pour les infirmiers exerçant dans un établissement public ou privé, les procédures disciplinaires existantes ne sauraient être remises en question.

➔ Dans le cadre de sa **mission administrative**, l'ordre enregistrerait le diplôme de tous les professionnels infirmiers (à la place de l'État et des DDASS, qui remplissent aujourd'hui cette mission) :

● pour la Fédération santé-sociaux, **cette mission est une prérogative de puissance publique qui ne saurait être ni déléguée, ni sous-traitée à une instance professionnelle, quelle qu'elle soit** : les Drass renseignent le répertoire ADELI, le système d'information national sur les professionnels des secteurs sanitaire et social et des psychologues, qui contient des informations (état civil, situation professionnelle, activités exercées) sur l'ensemble

> À SAVOIR

DE L'OPPORTUNITÉ DE LA MISE EN PLACE D'UNE CPC DES MÉTIERS DE LA SANTÉ

Une Commission professionnelle consultative (CPC) travaille sur les certifications nécessaires pour l'exercice professionnel. Elle agit sur demande de l'administration centrale et rend un avis qui peut être soumis pour arbitrage au cabinet du ministre.

Objectif. Dans les CPC, employeurs, salariés, pouvoirs publics et personnes qualifiées, se concertent et donnent un avis sur la création, l'actualisation ou la suppression des diplômes.

Composition. Pour le champ de la santé, une CPC pourrait être créée pour l'ensemble des diplômes non médicaux (quatre collèges de six sièges).

● **Collège des employeurs** : représentants des organisations d'employeurs concernées et du ministère employeur.

● **Collège des salariés** : un siège à chacune des cinq organisations de salariés représentatives sur le plan national (CFDT, CFE-CGC, CGT, FO, CFTC).

● **Collège des pouvoirs publics** : représentants des différents ministères et/ou des directions, concernés par les diplômes de la santé.

● **Collège de personnes qualifiées** :

- un représentant du Centre d'études et de recherches sur les qualifications ;
- 2 représentants d'autres CPC ;
- 2 représentants de la Fédération hospitalière de France (FHF) ;
- 2 représentants des étudiants en soins infirmiers (proposition de la FNESI) ;
- un représentant des instituts ou écoles de formation ;
- 2 experts en matière de formation et de qualification.

Fonctionnement. Tandis qu'un mandat de quatre ans est confié à chaque membre de CPC, la présidence est assurée — alternativement, tous les deux ans — par un représentant du collège des employeurs et un représentant de celui des salariés, la vice-présidence revenant à l'autre collège.

La CPC se réunit en formation plénière en moyenne deux à trois fois par an, les travaux engagés sur un diplôme ou un groupe de diplômes font l'objet de groupes de travail (personnes compétentes, chef de projet).

des professions réglementées, quel que soit leur mode d'exercice ;

● concernant l'adhésion obligatoire à l'ordre et le paiement d'une cotisation, **il est inconcevable que les professionnels soient obligés de s'acquitter d'une cotisation pour exercer leur profession, de surcroît à un ordre dont ils ne perçoivent pas l'utilité** — on imagine mal accepter que l'affectation sur un poste en milieu hospitalier soit subordonnée à l'adhésion et au paiement d'une cotisation à un ordre.

➡ Dans sa recherche de **garantie de qualité des soins aux usagers**, l'ordre serait amené à aborder des questions relatives à l'évaluation des pratiques professionnelles, ainsi qu'à la formation initiale et continue :

● **l'évaluation des pratiques professionnelles s'analyse dans le cadre de l'accréditation** ; tout comme les médecins, les professions de santé en feront l'objet (un processus se met actuellement en place sous la responsabilité de la Haute autorité de Santé) ;

● pour la Fédération santé-sociaux, **cette évaluation doit rester dans le périmètre du rôle politique de l'État**, et il n'est pas concevable d'ajouter une structure qui viendrait remplir le même type de mission ;

● concernant **le contenu des formations**, cette question est gérée par le ministre, après avis du CSPP. Les professions de santé ont des diplômes réglementés, dont les programmes de formation devront faire l'objet d'une écriture plus fine, devenant ainsi de **véritables référentiels posant les indicateurs de compétences et de certification** ; par ailleurs, **la reconnaissance du niveau de diplôme dans le système européen de l'enseignement supérieur** a trouvé un relais au travers des différents rapports (la réforme de la première année des études de santé s'est notamment trouvée posée) ;

● pour la Fédération santé-sociaux, la question complexe de la formation devrait amener le ministère à **créer une commission plus « politique », à même d'examiner l'ensemble des diplômes du champ sanitaire** ; bien que consultative, cette instance **pourrait devenir un lieu de dialogue, de réflexion et de concertation**, la « commission professionnelle consultative de la santé » étant appelée à formuler des avis et des propositions sur :

- la définition et l'évolution des qualifications et de leur architecture ;

- l'élaboration des référentiels d'activités professionnelles et de compétences, tout comme des référentiels de certification ;

- l'étude de l'adéquation des moyens de formation aux débouchés professionnels et aux besoins de qualification ;

- la création de diplômes, après analyse prospective des métiers existants ou émergents ;

- la réglementation des diplômes (et les questions ayant trait à l'élaboration/organisation des cycles de formation).

● Ainsi dégagé des questions de formation, **le CSPP serait consulté sur d'autres questions**, comme par exemple ce qui a trait à l'exercice professionnel : références éthiques, évaluation des pratiques/élaboration de bonnes pratiques, projets législatifs et réglementaires, compétences partagées, démographie des professions de santé, autorisations d'exercice et ressortissants extracommunautaires.

CONTACT

Directrice de la Publication : Yolande Briand

Fédération CFDT santé-sociaux :

47/49, avenue Simon Bolivar — 75 950 Paris CEDEX 19

Tél. : 01 56 41 52 00 — Fax : 01 42 02 48 08

E-mail : santesociaux@cfdt.fr

Internet : www.cfdt-sante.fr

Cfdt
des choix. des actes
Santé Sociaux