

Salon Infirmier

Vendredi 14 octobre 2005 – 11 h

Intervention de Monsieur Xavier Bertrand, Ministre de la Santé et des Solidarités

Madame la Directrice (scientifique et pédagogique du Groupe Liaisons, Françoise Rosenblatt),
Monsieur le Directeur (de la DHOS, Jean Castex),
Mesdames, Messieurs,

C'est avec un très grand plaisir que je viens vous rencontrer ce matin, à l'occasion de ce salon infirmier. Je tenais à être présent afin de vous signifier clairement l'importance que j'accorde à vous tous, infirmières et infirmiers. Les Français connaissent vos compétences, votre rôle dans les soins aux personnes les plus fragiles, des soins qui ne peuvent être réalisés par d'autres personnes que vous. La réforme de l'assurance maladie que nous mettons en œuvre ne se fera pas, contrairement à ce que j'entends dire parfois, uniquement avec les médecins, mais avec tous les acteurs du système de santé. Il est normal que vous soyez acteurs de cette réforme fondée sur le développement de la qualité et de la sécurité du patient, car vous êtes au cœur du système de soins. Pour cela, nous avons besoin de professionnels compétents et bien formés. C'est dire à mes yeux l'importance que revêt la formation et la reconnaissance des compétences dans votre profession. C'est dire aussi le rôle que j'attends de vous dans la nouvelle gouvernance hospitalière, qui tend à améliorer la qualité des soins et à moderniser la gestion de l'hôpital.

Madame la Directrice, je tiens à vous remercier pour votre action marquante et pour votre dynamisme dans l'organisation de ce Salon depuis de nombreuses années. Et je tenais encore à souligner la part de vos qualités personnelles dans votre contribution à l'évolution et à la reconnaissance de la profession. Votre style incisif s'est encore exprimé dans les nombreuses questions que vous m'avez posé au cours de votre allocution. Pourtant, ce ne sont pas les réponses d'un inventaire à la Prévert que je vous livrerai. Je veux profiter de cette occasion pour vous présenter ma vision de l'évolution de votre

métier dans le cadre des réformes que nous entreprenons. Je suis sûr néanmoins que vous y trouverez de nombreuses à des préoccupations qui nous sont communes. Cela est logique puisque nous partageons tous les mêmes objectifs : assurer la pérennité de notre système de santé, tout en améliorant la qualité des soins.

I/ L'évolution de la formation et du métier d'infirmier permettra de rendre cette profession plus attractive et mieux valorisée.

La formation initiale constitue bien sûr un élément central de cette nouvelle valorisation du métier d'infirmier.

Je viens très récemment de décider en accord avec le Ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche François Goulard de lancer les concertations préalables pour mettre en œuvre rapidement la réforme LMD des professions paramédicales et de définir le cursus et le contenu de la formation conduisant au diplôme d'Etat. Ce diplôme d'Etat vous donne *de facto* l'équivalence européenne. Cette harmonisation au niveau de l'Union est plus qu'une nécessité, c'est une exigence pour l'avenir et l'ouverture de votre profession, comme vous le savez bien. Par ailleurs, l'ambition de cette réforme est également de pouvoir valider simultanément un cursus professionnel et un grade universitaire dès 2006.

La formation initiale n'est désormais qu'un élément de votre parcours professionnel. Vous savez en effet que la **Validation des Acquis de l'Expérience (VAE)** concerne l'ensemble des diplômes en France, bien au-delà du secteur de la santé. Il s'agit d'un droit nouveau pour les citoyens : celui d'acquérir un diplôme que rien ne distingue des autres sans passer par la formation classique. C'est la reconnaissance de l'aspect formateur du travail et la valorisation des efforts accomplis par les professionnels, même si tous les savoirs

ne peuvent être acquis par la seule pratique et si une formation complémentaire obligatoire peut s'avérer nécessaire.

J'y vois pour ma part un outil de promotion pour votre profession, qui correspond tout à fait à la complexité croissante des soins que vous prenez en charge. La VAE infirmière, dont les modalités seront examinées à partir de décembre, doit permettre de faire reconnaître et valoriser des engagements et des formations professionnels, par exemple dans le domaine de l'encadrement, de la coordination du soin, ou de la prise en charge des maladies chroniques. C'est une démarche complémentaire de l'extension du champ de compétence infirmier dans le cadre de la délégation de compétence.

Délégation de compétence, délégation d'actes, de soins : je trouve que le contenu importe plus que la dénomination. Pour moi, il s'agit avant tout, comme le définit le rapport Berland, d'une coopération entre les professionnels de santé. Le progrès médical entraîne des **modifications profondes de votre exercice**. La prise en charge des malades, à l'Hôpital comme en ville, est l'affaire d'une équipe : chacun apporte ses compétences. Dans la mesure où toutes les professions de santé évoluent vers toujours plus de complexité et de qualité, il était logique de penser à une évolution des fonctions de chacun. Le souhait existait depuis des années, de faire évoluer vos professions et vos carrières dans le domaine propre des **compétences cliniques** en créant notamment des fonctions particulières « d'infirmier clinicien » ou dans les domaines spécifiques comme l'oncologie. Cela existe dans d'autres pays, où ils sont appelés « infirmiers de pratiques avancées ». Vous savez qu'une première vague d'expérimentations a été lancée. Celles-ci s'inscrivent dans un cadre légal tout à fait défini, celui de la loi de santé publique du 9 août 2004. Cette première vague d'expériences est en cours d'évaluation. Une deuxième série doit être lancée au mois de novembre. Croyez bien que je suis attaché à la poursuite et au développement de cette démarche. Je souhaite même que nous avancions plus vite et plus fort dans certains secteurs, lorsque les professions médicales et paramédicales sont

d'accord pour progresser dans l'organisation des soins et la répartition des actes et des tâches entre professionnels. La profession infirmière est naturellement au cœur de la coopération entre professionnels de santé, je souhaite que vous preniez des initiatives en ce sens et me fassiez rapidement des propositions pour faire évoluer le champ de vos compétences.

Dans le cadre de la délégation de soins, je pense également que le renouvellement de certaines prescriptions, en particulier dans le cas de maladies chroniques, pourrait être le fait des infirmiers, même si la prescription initiale doit rester sous la responsabilité du médecin. Je pense que **le droit de prescription** que vous revendiquez pourrait faciliter la prise en charge du patient. C'est un des aspects de la coordination des soins au service de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé. Je souhaite qu'une réflexion s'ouvre sur ce sujet, avec deux questions essentielles : quels domaines seraient concernés et dans quelles conditions certains produits seraient-ils ainsi prescrits. Mais nous ne pouvons avancer seuls, car c'est un sujet qui intéresse l'ensemble des professionnels de santé. Je souhaite en discuter très librement et très franchement avec les médecins et leurs instances représentatives. La possibilité de réaliser des consultations infirmières et le droit à la prescription devraient en effet trouver leur place dans le cadre de la coordination de parcours de soin auquel je suis très attaché. Le décret relatif à l'exercice de la profession d'infirmier devra être, sur ces bases, réactualisé.

Pour lever une dernière ambiguïté, je souhaiterais vous parler sans détour des aides opératoires. Une situation existe depuis de nombreuses années : c'est la présence dans les blocs opératoires de personnes qui ne sont pas des infirmiers mais qui ont, depuis 12 ans au moins, une fonction d'aide opératoire ou d'aide instrumentiste. Deux possibilités s'offraient à nous : ne rien faire et laisser perdurer une situation de fait, c'est la solution de facilité ; évaluer les compétences de ces personnes et permettre à ceux qui remplissent les conditions requises de continuer à exercer en se formant. J'ai pris mes responsabilités et

choisi la seconde solution. Que l'on m'entende bien : il ne s'agit pas d'ouvrir une voie parallèle au recrutement d'infirmiers de bloc opératoire. Il s'agit de régler une situation historique, mais aussi, n'en doutez pas, d'agir au mieux des intérêts des patients et de la sécurité des soins. J'ai d'ailleurs souhaité que nous prenions le temps de la concertation avec les organisations infirmières pour l'élaboration des sujets d'épreuves. Ces questions aux aides opératoires, vous avez donc participé à leur choix. Nous avons également engagé un dialogue pour l'établissement d'un cahier des charges sur la formation des aides opératoires. Il devrait conduire à la mise en œuvre très prochaine d'une formation obligatoire. Je suis également disposé réfléchir, avec les infirmiers de blocs hospitaliers, à une montée en charge progressive et organisée de leur présence dans les blocs, avec la perspective à terme d'une exclusivité d'exercice.

La revalorisation de votre profession, la reconnaissance des acquis de l'expérience, la possibilité de bénéficier d'une délégation de soins, tout cela est normal et nécessaire au regard du rôle que vous jouez dans les soins de ville, et à celui que vous pouvez jouer dans la nouvelle organisation hospitalière.

II/ Je compte sur vous pour être des acteurs majeurs de la nouvelle gouvernance hospitalière qui représente bien une opportunité pour votre profession.

La nouvelle « organisation hospitalière », mise en œuvre par l'ordonnance du 2 mai 2005 vise à modifier l'organisation interne par la médicalisation de la gestion et par la responsabilisation des acteurs. Elle permet également d'améliorer la prise en charge des patients aussi bien que la qualité des soins en donnant davantage de souplesse et d'adaptabilité à l'organisation médicale et soignante, afin notamment d'éviter les cloisonnements préjudiciables à la prise en charge des patients.

Replacer le malade au cœur de la prise en charge et des soins hospitaliers est l'ambition principale de cette nouvelle organisation, qui reconnaît pleinement votre **identité professionnelle**. Votre rôle majeur dans la prise en charge des patients, votre contribution au fonctionnement de l'hôpital et la reconnaissance qui s'y attache n'a cessé de progresser ces dernières années. Cette place décisive que vous avez conquise par votre professionnalisme, mais aussi par votre rapport privilégié avec les patients, fait d'écoute, de proximité et d'humanité, est renforcée. La nouvelle gouvernance va rapprocher davantage soignants et gestionnaires : votre engagement sera donc déterminant pour le succès de la réforme.

Le projet d'ordonnance sur la nouvelle organisation hospitalière prévoit notamment que les établissements publics de santé s'organisent en pôles d'activités. Au sein de chacune de ces structures de gestion déconcentrées, un conseil de pôle, composé d'équipes médicales, d'encadrement et bien évidemment d'équipes soignantes, aura notamment pour mission de participer à l'élaboration d'un projet de pôle. Ce projet fixera l'organisation générale, les orientations ainsi que les actions à mettre en œuvre pour développer la qualité et l'évaluation des soins.

Par ailleurs, les missions de la Commission du service de soins infirmiers (CSSI) sont désormais étendues à l'ensemble des soins infirmiers, médico-techniques, et de rééducation. Elle est également associée à la définition de la politique d'amélioration continue de la qualité des soins, ainsi qu'à l'évaluation des pratiques professionnelles. Du fait de l'élargissement de ses compétences, sa composition doit être adaptée et ses membres doivent à l'avenir être élus.

Cette évolution a été demandé par la totalité des participants au comité de suivi de la gouvernance. J'ai modifié le texte en ce sens, car, c'est je crois, une garantie d'efficacité et d'amélioration de la représentation des personnels.

Cette nouvelle organisation hospitalière est donc une chance. Une chance pour vous de pouvoir non seulement vous exprimer au sein de l'hôpital mais surtout de participer au fonctionnement quotidien de vos unités de soins.

Je tiens également à réaffirmer le rôle stratégique des cadres de santé dans la mise en œuvre et la réussite des pôles. La fonction de cadre en exercice dans les services de soins se caractérise par une complexité croissante, au carrefour de logiques médicale, économique et sociale, ainsi que par une demande de disponibilité accrue de la part des personnels et des patients. La modernisation du système de santé, l'organisation des établissements, les nouveaux besoins des malades comme des équipes de santé font évoluer cette fonction.

La place du directeur de soins est également confortée dans la nouvelle organisation de l'hôpital. Certes, il n'est pas membre de droit du conseil exécutif au même titre que les autres membres de l'équipe de direction, mais le bilan des 103 établissements anticipateurs montre qu'il y participe dans plus de 80 % des cas. Les craintes exprimées sont donc démenties par les faits, les directeurs de soins occupant bien la place essentielle qui leur revient.

J'ai confiance dans la capacité des cadres de santé à être acteurs de cette réforme, d'autant plus qu'ils ont déjà démontré leur engagement dans la mise en œuvre de réformes antérieures.

Enfin, je veux vous dire un mot du volet de modernisation du plan Hôpital 2007. Il permet d'améliorer sensiblement vos conditions de travail, en rénovant ou en créant des établissements. Cela fait aussi partie des mesures que nous prenons au service du bien-être de votre profession et de la qualité des soins, les deux étant indissociables.

J'ai conscience de l'effort d'adaptation que vous demande ces réformes. C'est la raison pour laquelle, en partenariat avec les hospitaliers, j'ai mis en place un dispositif d'accompagnement important, dans lequel vous serez à la fois

acteurs et bénéficiaires. Cela se traduira concrètement par des modules de formation, d'information et de soutien avec l'aide de personnes ressources, dispositif au plus près du terrain, de vos questionnements et de vos besoins. Il s'agit de soutenir vos initiatives, de les faire connaître et de vous permettre de mieux appréhender les réformes que je viens d'évoquer. J' en suivrai la mise en œuvre et je pourrai donc m'assurer que ce dispositif répond très concrètement à la prise en compte de vos questionnements.

III/ Enfin, je veux vous apporter la preuve que nous ne nous intéressons à l'avenir de votre profession, depuis votre vie quotidienne jusqu'à vos instances professionnelles.

A/ Je sais également que l'organisation de votre profession est une préoccupation qui vous tient à cœur.

Je connais le désir de nombreux professionnels de voir les 450 000 infirmiers se doter d'une structure représentative de leur profession. Ils souhaitent lui assigner les missions traditionnelles d'un Ordre. Je pense aussi qu'une structure est nécessaire dans le monde infirmier pour porter et développer l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) et la diffusion des bonnes pratiques de soins, en lien avec la Haute autorité de santé.

J'ai rencontré beaucoup de partisans d'une telle structure, et d'autres qui ne l'étaient pas. Je leur ai tenu le même langage qu'à vous aujourd'hui. Certains problèmes d'organisation, comme la contribution à cette instance, n'ont pas encore obtenu de réponse satisfaisante, ni surtout de réponse concertée.

J'ai entamé une concertation sur ces questions avec les organisations infirmières. Mais j'ai également demandé à mes interlocuteurs d'engager un dialogue au sein de la profession. Dès que mes interlocuteurs m'auront adresser

les résultats de cette concertation, je prendrai, en toute connaissance de cause, une décision avant la fin de l'année.

La répartition des soins infirmiers sur le territoire est aussi un de mes sujets de réflexion prioritaire, qui concerne l'organisation de votre profession. C'est la question de l'accès aux soins qui est ici en jeu. Aujourd'hui, le nombre d'infirmiers libéraux décroît dans certains départements alors qu'il augmente dans des départements déjà bien pourvus. Il importe de proposer une offre de soins infirmiers de qualité sur l'ensemble du territoire.

Le rapport Berland, qui concernait le corps médical, comporte néanmoins beaucoup de conclusions applicables à votre profession. Il définit un certain nombre de pistes, en matière de formation, d'exercice ou d'aides. Je compte faire dans les semaines à venir des propositions en ce sens, qui concerneront également les infirmières et les infirmiers.

B/ Je voulais aussi évoquer avec vous vos conditions de vie et d'exercice au quotidien.

J'avoue qu'il serait malvenu d'arriver aujourd'hui en vous disant : je connais tous vos problèmes au quotidien, et j'ai la solution. Ce n'est pas vrai, pour la simple et bonne raison que je ne détermine pas par exemple le prix de l'immobilier dans les grandes villes. Mais je connais les dossiers sur lesquels nous pouvons agir, et je suis prêt à prendre des initiatives fortes dans ces domaines.

Vous avez évoqué la charge de travail qui est la vôtre, et la pénibilité qui en résulte. Ce sont des termes qui me parlent et auxquels on ne peut rester insensible. La réponse la plus adaptée, j'en suis convaincu, relève de l'amélioration des conditions de travail. J'ai demandé que cette question soit évoquée prioritairement avec les partenaires sociaux. L'idée est de réactiver les contrats locaux d'amélioration des conditions de travail pour, entre autres

choses, réduire la pénibilité, prévenir les risques professionnels, la violence et garantir l'hygiène et la sécurité.

Mais l'amélioration des conditions de travail, c'est aussi un meilleur environnement professionnel : nous avons pour objectif de faciliter l'accès pour la jeune infirmière à une crèche – en mutualisant pas exemple, plus que cela n'est le cas aujourd'hui, les crèches entre les fonctions publiques. Et nous voulons aussi faciliter l'accès au logement, en particulier dans des régions à loyers élevés. J'envisage actuellement plusieurs pistes comme la mise en place de garanties de paiement, ou l'attribution de logements sociaux locatifs supplémentaires.

Tout cela participe de notre volonté de créer des conditions favorables au recrutement et à la pérennisation de l'emploi, infirmier en particulier. Sommes nous réellement inactifs sur ces sujets ?

C/ Enfin, je voulais vous informer d'un sujet qui vous concerne tous, celui de la grippe aviaire

Le plan de lutte gouvernemental prévoit la mobilisation de tous les établissements et les professionnels de santé. Les infirmières hospitalières seront bien sûr particulièrement mobilisées. Mais en cas de pandémie grave, la majorité des malades devra être suivie à domicile. Si le diagnostic et la prescription reviennent bien sûr au médecin, les infirmiers seront en première ligne pour accompagner le patient et assurer le suivi des soins à domicile. C'est la raison pour laquelle le Plan de communication à destination des professionnels de santé sera destiné à tous, avec une information particulière à destination des infirmières, au sujet notamment de la stratégie de prise en charge. Les moyens mis en œuvre pour lutter contre le virus et sa propagation seront bien sûr à la disposition des infirmiers. Vous occuperez bien évidemment une place centrale en cas de pandémie ; c'est la raison pour laquelle vous serez pleinement informés, formés et associés à nos mesures.

Votre profession apportera une fois de plus la preuve qu'elle est présente de façon permanente aux côtés des patients, et plus largement encore dans la veille et la prévention aux côtés de l'ensemble de nos concitoyens. Dans toutes les situations exceptionnelles, nous pouvons toujours compter sur votre mobilisation et votre dévouement à la santé publique. Soyez-en remerciés.

&&&

Au final, que de préoccupations avons nous en commun, et que d'actions ont déjà été entreprises dans la concertation. Cela n'est guère étonnant puisque nous avons mené ces réformes dans la concertation et le dialogue. Cela n'est pas étonnant non plus puisque nous poursuivons les mêmes objectifs d'amélioration de la qualité de notre système de soins. Cela n'est enfin pas étonnant puisque nous avons la même ambition : assurer la pérennité de notre système de Sécurité sociale. Cette méthode, ces buts appellent à la responsabilité de tous, que ce soit en matière de gouvernance hospitalière, de formation, d'organisation professionnelle. Je m'engage auprès de vous à prendre toutes mes responsabilités pour faciliter l'exercice de votre profession.

Nous mettons en œuvre toutes ces mesures car nous sommes bien convaincus de votre rôle central dans le système de santé. Que ce soit pour relever les défis immédiats, comme la grippe aviaire, ou les défis de long terme, comme la dépendance, nous avons besoin de vous. Et nous sommes solidairement responsables des réformes en cours, qui visent justement à préserver la qualité de ce système de santé.

Je vous en remercie.