

Santé

Infirmière, profession à redéfinir et valoriser

L'Assemblée nationale examine dès ce lundi une proposition de loi visant à revaloriser la profession d'infirmière. Une première étape pour leur reconnaître de nouvelles compétences, avant que cela se traduise au niveau financier.

On en recense plus de 600 000 en France, en très grande majorité (87 % selon la Drees) des femmes : les infirmières occupent aujourd'hui une fonction qui attire toujours et qui a considérablement évolué (progrès de la médecine, manque de médecins...). La profession prend une place croissante dans le système de santé français, mais souffre, de l'avis général, d'un manque cruel de reconnaissance : 86 % des Français estiment que leur rôle n'est pas suffisamment reconnu, d'après une récente étude du cabinet Elabe pour l'Ordre national des infirmiers.

D'autant que le cadre, lui, n'a pas beaucoup évolué. « Il y a un décalage entre ce que nous sommes et ce que la réglementation, obsolète, nous autorise à faire. Aujourd'hui, on est freiné dans notre exercice », pose Thierry Amouroux, porte-parole du Syndicat national des professionnels infirmiers (SNPI). C'est dans ce contexte

qu'arrive ce lundi dans l'hémicycle de l'Assemblée nationale une proposition de loi visant à redéfinir la profession. Un texte, maintes fois repoussé et victime des soubresauts politiques de l'année dernière, porté par deux députés : Nicole Dubré-Chirat (Ensemble) et Frédéric Valletoux (Horizons), ex-ministre délégué chargé de la Santé du gouvernement Attal.

Pour le patient, gain de temps et d'argent

« La profession est définie par un décret d'actes : une longue liste d'actes, du pansement au nettoyage de certaines plaies, explique Frédéric Valletoux. Ce n'est pas très valorisant et ça ne reflète pas la place qu'ont prise les infirmières, au fil du temps, dans le système de santé et dans la prise en charge des Français. Cette proposition de loi vise à codifier pour la première fois les missions qu'elles seraient amenées à exercer. » Une proposition « simple », composée de deux articles, qui reconnaît pour la première fois la consultation infirmière et la prescription infirmière. En clair, une infirmière pourra légalement facturer une consultation propre, et prescrire des produits de santé ou des examens, qui de-

ront être définis. « Le grand changement, pour les hospitaliers par exemple, est autour de la prescription d'antalgiques en vente libre comme le paracétamol, illustre Thierry Amouroux. Aujourd'hui, on est confrontés à quelque chose d'aberrant : tout citoyen peut acheter du paracétamol et en donner à son voisin ou son collègue. Mais l'infirmière, qui a eu une formation en pharmacologie, dès qu'elle remet sa blouse blanche, n'a plus le droit d'en donner au patient. »

L'idée est donc de fluidifier le parcours de soins des patients, avec à la clé un gain de temps... et d'argent. « On a parfois des besoins d'examens complémentaires sur un bilan sanguin. Actuellement, on est obligé de renvoyer vers le médecin qui va faire la prescription. Pour le patient il faut donc une nouvelle consultation médicale alors que l'infirmière sait déjà qu'il a besoin de tel ou tel examen », appuie John Pinte, à la tête du Syndicat national des infirmières et infirmiers libéraux (Sniil).

La profession gagnerait donc en autonomie, en complément du rôle des médecins, sans pour autant leur faire de l'ombre. « Ce n'est pas un deuxième réseau de sous-médecine qu'on organise », assure l'ancien mi-

nistre. Mais du côté des infirmières libérales, les seules à se rendre à domicile, leur connaissance des conditions de vie permet d'adapter la prise en charge. Un atout face au vieillissement de la population et à l'intensification des déserts médicaux.

Négociations et revalorisation

Cette proposition de loi, globalement soutenue par les groupes parlementaires, poserait ainsi une base. Avant d'aboutir à des négociations, pour, cette fois, une meilleure reconnaissance économique. « Une fois la loi votée, l'Assurance maladie va devoir coter, c'est-à-dire mettre une valeur économique sur la consultation infirmière », développe Frédéric Valletoux. Mais les syndicats attendent aussi une revalorisation des actes, même les plus basiques, qui pour beaucoup ne l'ont pas été depuis 2009.

Une étape qui semble indispensable pour faire gagner en attractivité une profession qui va devoir anticiper les grands défis des années à venir : le vieillissement croissant de la population et le développement des maladies chroniques.

● Clément Argoud



En milieu hospitalier comme en libéral, les infirmières françaises sont aujourd'hui amenées à réaliser de plus en plus d'actes médicaux face au manque de médecins.

Photo Sipa/Ugo Amez

« Derrière la "reconnaissance", des rapports de domination »

Questions à ►

Sophie Divay

Sociologue, maîtresse de conférences à l'université Reims Champagne-Ardenne

L'élargissement du champ de compétences des infirmières est-il un pas vers une meilleure reconnaissance ?

« Quand on parle du métier d'infirmière, on évoque souvent la reconnaissance - ou plutôt le manque de reconnaissance - au sens social. C'est un sujet récurrent et ancien, qui remonte peut-être même à la création du groupe professionnel au début du XX^e siècle. Ce dit "manque de reconnaissance" est multifacettes : il recou-



vre entre autres un manque de reconnaissance salariale et financière, ainsi que des conditions de travail souvent très difficiles, notamment en milieu hospitalier. Derrière cette notion de "reconnaissance", se jouent des rapports de pouvoir et de domination du groupe professionnel des médecins sur celui des infirmières. Je préfère

donc parler de luttes du groupe professionnel infirmier qui défend ses intérêts. »

Pourquoi les médecins obtiennent-ils plus de victoires pour leur profession que les infirmières ?

« Oui, par exemple la consultation chez le généraliste est récemment passée à 30 euros. Cela signifie qu'ils ont un certain poids pour parvenir à faire entendre leurs revendications. Les médecins disposent de ressources, notamment liées à leur classe sociale d'origine et d'appartenance, qui est supérieure à celles des infirmières. À titre d'exemple, regardez la composition socioprofessionnelle de l'Assemblée nationale, et vous verrez que la part des

médecins est conséquente à côté de celle des infirmières ! Le groupe professionnel des médecins a donc une forte légitimité et visibilité, supérieures à celles des infirmières et plus largement des "paramédicaux", même en situation de pénurie ou désert médical. »

Le manque de valorisation de la profession est-il lié à sa féminisation ?

« Oui, mais cette infériorité en raison de l'appartenance à un genre est à relativiser. C'était très vrai avant, ça est de moins en moins car la profession de médecin s'est beaucoup féminisée. C'est plus une question de classe sociale. »

La proposition de loi vise à accorder plus de prérogatives aux

infirmières. Mais on ne sait pas si leurs actes seront revalorisés...

« Certes, elles y gagnent en termes d'actes autorisés, elles s'autonomisent par rapport aux médecins, dont certains représentants n'apprécient pas cette autonomisation. C'est une reconnaissance légale, juridique. Mais en termes de reconnaissance financière, elles sont encore loin du compte. Toutefois, cette loi peut être utilisée comme un levier stratégique. Ces acquis pris sur le territoire professionnel des médecins, leur permettront de justifier et d'argumenter une revalorisation financière de leurs actes auprès des pouvoirs publics. »

● Propos recueillis par Juliette Mitoyen



Zoom / La formation, le prochain chantier ?

Les études en Institut de formation en soins infirmiers (Ifsi) sont régulièrement parmi les plus demandées chaque année par les bacheliers sur Parcoursup (troisième en 2024, avec plus de 650 000 vœux). Pourtant, le nombre d'abandons en cours de cursus est assez important : 10 % ont arrêté dès la première année en 2021, d'après la Drees, et parmi les diplômés, 30 % changent de voie dans les cinq ans qui suivent. Niveau des entrants, difficultés financières, fantasmes sur ce qu'est le métier... les raisons sont nombreuses.

Se pose aussi la question d'un "toiletage", dans la continuité de la revalorisation de la profession. « L'organisation des formations est obsolète et mérite d'être revue », appuie le député Frédéric Valletoux, qui voit sa proposition de loi comme un point de départ. À l'heure actuelle, le référentiel de formation, duquel découlent les pro-

grammes précis des étudiants, date de 2009. Et sa mise à jour est « un serpent de mer depuis quelques années. On nous l'avait annoncé avant la crise du Covid par exemple. Le métier change et va changer. Il faut préparer les étudiants qui sortiront dans trois ou quatre ans à ce nouveau métier », assure Xavier Rebecq, coordinateur pédagogique au sein de l'Ifsi de Chalon-sur-Saône (Saône-et-Loire).

400 heures de plus

Ce cursus, qui alterne entre cours théoriques et périodes de stage, pourrait-il être plus en adéquation avec la réalité du terrain ? « Les acteurs de terrain répondraient qu'il y a un vrai décalage. Avec le socle universitaire de la formation, on fait de plus en plus de recherche et de prévention à la santé. Et beaucoup regrettent que les étudiants ne soient pas plus centrés sur les actes et la réalisation de soins. Mais aujourd'hui le métier



La formation française en école d'infirmière pourrait être augmentée de 400 heures pour atteindre les mêmes standards que nos voisins européens. Photo Sipa/Adil Benayache

d'infirmier va bien au-delà de la prise de sang, il doit s'intégrer complètement dans les logiques de parcours de soins et de santé », reprend Xavier Rebecq.

Un nouveau référentiel est attendu à la fin de cette année universitaire, pour une probable entrée en vigueur à la rentrée 2026. Les attentes sont nombreuses, les ques-

tions aussi. À ce cursus de trois ans déjà très dense, de l'avis des formateurs, est envisagé l'ajout de 400 heures supplémentaires... pour se mettre au niveau de compétence des voisins européens. L'idée d'ajouter une quatrième année de formation fait également débat, mais aurait été rejetée pour l'instant.

• C. A.

Et aussi ► Un appel face aux violences contre les soignants

C'est un fait : les soignants sont en première ligne face à la colère des patients, qui sont parfois soumis à de longs délais d'attente. Une colère qui se manifeste parfois par des accès de violence : le nombre d'agressions contre le personnel médical a augmenté de 23 % en 2023.

Pour tirer la sonnette d'alarme, le Collectif 12 mars, qui rassemble des professionnels et syndicats du secteur médical, paramédical et des pharmaciens, appelle à un « mouvement national » ce mercredi 12 mars, pour la journée européenne contre la violence faite aux soignants. À Paris, c'est devant le ministère de la Justice qu'il se réunira. Avec plusieurs demandes, dont « une réponse judiciaire adaptée et des sanctions exemplaires dissuasives ». « Protéger les soignants, c'est aussi protéger les patients et le système de santé », martèle le Collectif 12 mars, composé d'une quinzaine d'organisations.