

Propositions d'amendements du Collège Infirmier Français à la proposition de loi sur la profession d'infirmier

Le Collège Infirmier Français est constitué d'organisations infirmières, notamment associatives, syndicales, ordinales pour assurer la représentation des différents modes d'exercice de la profession infirmière.

Le Collège Infirmier Français a pour but d'apporter la meilleure réponse aux besoins de santé de la population dans une vision positive et innovante de la profession infirmière.

Les missions du Collège Infirmier Français (CIF) sont :

- De mutualiser les compétences, l'expertise de ses membres dans le but d'améliorer la qualité et la sécurité des soins, et de répondre aux besoins en santé de la population ;
- De contribuer à la promotion de la recherche en sciences infirmières ;
- D'optimiser la formation universitaire et le développement professionnel continu des infirmiers.

Dans ce cadre, le Collège Infirmier Français a une vocation fédératrice des organisations infirmières. Il est un des interlocuteurs des autorités publiques en matière de santé. Il collabore avec les conseils nationaux professionnels, les instances, les organisations professionnelles et d'usagers. Il émet des avis et formule des propositions dans son domaine de compétences.

Les missions et fonctions du Collège Infirmier Français ne sont pas concurrentielles des missions et activités des organisations le constituant.

Le Collège Infirmier Français soutient cette proposition de loi et souhaite que cette loi soit adoptée à l'Assemblée nationale et au Sénat.

Le Collège Infirmier Français souhaite vous proposer des projets d'amendements pouvant compléter la proposition de loi actuelle.

Thème : accès direct au rôle propre infirmier

AMENDEMENT

Présenté par

Article 1

Est inséré après l'alinéa 6, l'alinéa suivant :

L'infirmier est habilité à exercer son rôle propre en accès direct en ville comme en établissement sanitaire et médico-social.

La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du premier alinéa de ce dispositif est compensé, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

Exposé sommaire :

En théorie, le rôle propre infirmier correspond aux actions que peuvent faire les infirmiers sans avoir besoin de prescription. Malheureusement, suite à une mauvaise interprétation de la CNAM, le rôle propre et le pouvoir de prescription de l'infirmier ne peuvent se déclencher qu'après une prescription médicale, ceci sans base légale. Pour clarifier cette situation nous proposons cet amendement.

Cette modification est notamment recommandée par l'observatoire santé et innovation de l'Institut Sapiens dans le cadre de sa contribution¹ au débat sur la loi infirmière et par la tribune infirmière signée par 19 institutions infirmières².

¹ <https://www.institutsapiens.fr/observatoire/futur-debat-parlementaire-sur-la-loi-infirmiere/>

² <https://www.marianne.net/agora/tribunes-libres/il-est-temps-pour-les-parlementaires-de-soutenir-la-future-reforme-infirmiere>

Thème : exercice infirmier

AMENDEMENT

Présenté par

Article 1 :

L'alinéa 7 est ainsi modifié :

« Dans son exercice professionnel, l'infirmier initie, réalise, **prescrit**, organise et évalue les soins infirmiers **en toute autonomie**. Il effectue des consultations infirmières et pose un diagnostic infirmier. Il prescrit les produits de santé et examens complémentaires nécessaires à l'exercice de sa profession. La liste de ces produits de santé et des examens complémentaires est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale pris après avis de **la Haute Autorité de Santé**.

La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du premier alinéa de ce dispositif est compensé, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'alinéa 7 est central dans cette loi infirmière, le but de cet amendement est de le compléter en trois points :

- Acter la prescription dès cet alinéa
- Rappeler l'importance de l'autonomie infirmière dans le cadre de son exercice comme toute profession à l'Ordre.
- Acter un avis de la HAS et non de l'académie de médecine. Cette loi permet enfin de reconnaître la profession infirmière, il est important de ne pas l'assujettir à nouveau à l'académie d'une autre profession mais la placer sous la haute bienveillance de la HAS.

Thème : Haute Autorité de Santé

AMENDEMENT

Présenté par

Article 1 :

L'alinéa 7 est ainsi modifié :

« Dans son exercice professionnel, l'infirmier initie, réalise, organise et évalue les soins infirmiers. Il effectue des consultations infirmières et pose un diagnostic infirmier. Il prescrit les produits de santé et examens complémentaires nécessaires à l'exercice de sa profession. La liste de ces produits de santé et des examens complémentaires est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale pris après avis de la **Haute Autorité de Santé** ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

La Haute Autorité de Santé (HAS) appuie les professionnels de santé dans l'amélioration continue de leurs pratiques cliniques pour prodiguer des soins plus efficaces, plus sûrs et plus efficaces dans les établissements de santé et en médecine de ville. La HAS promeut les bonnes pratiques et le bon usage des soins auprès des usagers.

Cet amendement a pour but de remplacer, dans ce texte, l'académie de médecine par la HAS, institution plus à même de rendre un avis sur la profession infirmière.

De plus, cette loi se veut être une loi d'émancipation de la profession infirmière, il est donc important de la soumettre à un avis d'une autorité transversale et visant l'intérêt général plus qu'à une autorité médicale souvent corporatiste.

Thème : exercice infirmier

AMENDEMENT

Présenté par

Article 1 :

L'alinéa 8 est ainsi modifié :

« Les missions de l'infirmier sont **notamment** les suivantes :

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'objectif de cette loi est de sortir du cadre trop rigide du décret d'actes et le passage à mission réussit cela. Toutefois, il est important de se laisser l'opportunité de pouvoir rajouter d'autres missions par voie réglementaire.

Cet amendement est proposé en ce sens.

Thème : Coordination et orientation

AMENDEMENT

Présenté par

Article 1 :

L'alinéa 10 est ainsi modifié :

« 2° Contribuer à la coordination, à l'**orientation** et à la mise en œuvre du parcours de santé de la personne ;

EXPOSÉ SOMMAIRE

Coordonner les soins sans pouvoir ensuite orienter le patient vers un autre infirmier ou un spécialiste notamment quand il faut avoir accès à un pallier de compétences supérieures comme le médecin spécialiste serait un vrai frein à l'accès aux soins. Cet amendement vient compléter ce dispositif pour permettre cela.

En effet, reconnaître cette compétence infirmière relative à l'orientation des patients est indispensable pour assurer la prise en charge et le maintien des personnes âgées à domicile, en s'appuyant sur les 140.000 infirmiers libéraux, derniers professionnels de santé à se rendre chaque jour au domicile des patients mais aussi sur les infirmiers en établissement notamment en EHPAD.

Cette expertise clinique, liée aux compétences mobilisées lors de la formation, et fruit d'années d'expérience, permet d'anticiper les complications. L'infirmière repère les signes avant-coureurs d'une dégradation de l'état de santé et va mobiliser les ressources nécessaires : soit faire appel à un professionnel plus qualifié, comme le médecin, soit à un autre professionnel plus spécialisé (kinésithérapeute, ergothérapeute, diététicienne, assistante sociale...).

L'infirmière évalue l'autonomie, adapte l'environnement, prévient les chutes, coordonne les interventions et accompagne les transitions entre domicile et hôpital. La prévention de la perte d'autonomie devient un enjeu majeur. Chaque visite est l'occasion d'évaluer les capacités cognitives, de vérifier l'alimentation, d'adapter les traitements. Ce travail minutieux permet souvent d'éviter des hospitalisations en urgence et de maintenir la qualité de vie à domicile.

Les enjeux économiques sont considérables. Une orientation précoce et pertinente évite des hospitalisations coûteuses, optimise les ressources de santé et maintient l'autonomie plus longtemps. Dans un système de santé sous tension, cette expertise infirmière devient stratégique.

Cette modification est notamment recommandée par l'observatoire santé et innovation de l'Institut Sapiens dans le cadre de sa contribution³ au débat sur la loi infirmière.

³ <https://www.institutsapiens.fr/observatoire/futur-debat-parlementaire-sur-la-loi-infirmiere/>

Thème : Santé scolaire et santé au travail

AMENDEMENT

Présenté par

Article 1 :

L'alinéa 11 est ainsi modifié :

« 3° Participer à la prévention, aux actions de dépistage, **aux soins éducatifs à la santé, la santé au travail** et à la promotion de la santé et à l'éducation thérapeutique de la personne et, le cas échéant, de son entourage ;

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement propose de pleinement reconnaître l'activité des infirmières de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur et des infirmières de santé au travail.

Les infirmières de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur jouent un rôle essentiel dans notre système sanitaire mais aussi dans notre système éducatif.

Cet amendement a pour but de reconnaître pleinement leur action qui comprend notamment :

- Le suivi individualisé des élèves et la consultation
- La promotion de la santé
- Des activités spécifiques dont la gestion d'urgences

Les infirmières de santé au travail ont pour mission de :

- Déterminer et conduire des soins infirmiers et assurer des actions de nature préventive, technique, relationnelle et éducative afin de protéger, maintenir ou restaurer la santé des agents
- Participer à animer la politique de prévention de santé au travail.
- Concourir à la pratique du médecin de prévention dans la réalisation de ses missions en santé au travail.
- Dispenser une consultation en santé au travail

Cet amendement vient aussi reconnaître cette pratique.

Thème : Missions de formation et de recherche en sciences infirmières

AMENDEMENT

Présenté par

Article 1 :

1^{er} alinéa 12 est ainsi modifié :

« 4° Concourir à la formation initiale et continue des étudiants

« 5° Utiliser les données probantes dans la pratique professionnelle et concourir à la recherche en sciences infirmières. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement propose de distinguer clairement deux missions fondamentales de l'infirmier dans l'exercice de sa profession ;

- La formation et l'encadrement des étudiants, qui relèvent de la pédagogie en santé, de la construction identitaire et du développement des compétences professionnelles ;
- La recherche en sciences infirmières, qui implique l'utilisation et la production de données probantes afin de faire évoluer la profession et les pratiques de soins.

La rédaction initiale de l'article 1^{er} alinéa 12 de la proposition de loi associait ces deux missions qui pouvaient engendrer une confusion sur leur nature et leurs objectifs. Or, la formation et la recherche sont les deux piliers distincts du développement professionnel infirmier, bien que complémentaires...

En alignement avec l'architecture universitaire LMD, cet amendement favorise la structuration de la recherche infirmière à travers la création de laboratoires, d'écoles doctorales et de départements universitaires spécialisés. Il permet ainsi une reconnaissance légitime et renforcée de la profession infirmière comme discipline scientifique à part entière, tout en clarifiant le rôle de l'infirmier dans la formation et l'encadrement des étudiants.

Thème : soins relationnels

AMENDEMENT

Présenté par

Article 1 :

Est inséré après l'alinéa 12, l'alinéa suivant

« 5° Dispenser les soins relationnels permettant d'apporter un soutien psychologique et un support thérapeutique. Le soin relationnel s'inscrit dans une prise en charge globale du patient. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les soins relationnels sont centraux dans la pratique infirmière. Ils sont cités dans la première mission, toutefois il semble important d'en faire une mission à part entière pour leur donner leur juste place.

La proposition de loi destinée à porter la réforme de la profession infirmière énumère aujourd'hui seulement quatre missions principales pour les infirmières : soins techniques, coordination, prévention et formation. Mais où est la relation d'aide ? Cette cinquième mission, pourtant au cœur de la pratique quotidienne, manque cruellement dans les textes.

La relation d'aide ne se limite pas au réconfort. Elle joue un rôle fondamental dans la compréhension des traitements et l'adhésion du patient à son parcours de santé. Face à une prescription complexe ou un diagnostic difficile, l'infirmière est là pour décoder l'information, la rendre accessible. Ce "traduire pour soigner" permet au patient de s'approprier son traitement, de mieux le suivre, et donc d'améliorer ses résultats cliniques.

Il manque une cinquième mission, pour définir la "relationnelle du soin", avec l'écoute, l'accompagnement, la relation d'aide, le lien de confiance entre l'infirmière et la personne soignée. Les patients expriment de plus en plus un besoin d'humanisation des soins, de repères dans un système parfois déshumanisant. L'infirmière est naturellement désignée pour jouer ce rôle, grâce à sa présence constante et sa proximité avec les réalités du patient.

Cette modification est notamment recommandée par l'observatoire santé et innovation de l'Institut Sapiens dans le cadre de sa contribution⁴ au débat sur la loi infirmière et par la tribune infirmière signée par 19 institutions infirmières⁵.

⁴ <https://www.institutsapiens.fr/observatoire/futur-debat-parlementaire-sur-la-loi-infirmiere/>

⁵

Thème : rédactionnel**AMENDEMENT**

Présenté par

Article 1 :

L'alinéa 14 est ainsi modifié :

« Un décret en Conseil d'État précise **les missions** et les compétences de l'infirmier. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement rédactionnel vient mettre le terme « missions » à la place du terme « domaine » en cohérence avec l'objet du présent article.

Thème : Premier recours

AMENDEMENT

Présenté par

APRES L'ARTICLE 1 est inséré l'article suivant :

L'alinéa 6 de l'article L1411-11 du code de la santé publique est ainsi modifié :

« L'ensemble des professionnels de santé, ainsi que les centres de santé concourent à l'offre de soins de premier recours en collaboration et, le cas échéant, dans le cadre de coopérations organisées avec les établissements et services de santé, sociaux et médico-sociaux.

La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du premier alinéa de ce dispositif est compensé, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services. »

Exposé sommaire :

La rédaction actuelle de l'article L 1411-11 du code de la santé publique laisse une ambiguïté quant au rôle de l'ensemble des professions de santé au premier recours en ne mentionnant que le corps médical. Cette rédaction permet ainsi de lever toute ambiguïté et d'inclure toutes les professions de santé, notamment les médecins et les infirmiers, dans le premier recours.

Cette modification est notamment recommandée par l'observatoire santé et innovation de l'Institut Sapiens dans le cadre de sa contribution⁶ au débat sur la loi infirmière.

⁶ <https://www.institutsapiens.fr/observatoire/futur-debat-parlementaire-sur-la-loi-infirmiere/>

Thème : pratique avancée**AMENDEMENT**

Présenté par

Article 2**Le 5^{ème} alinéa est modifié comme suit :**« 2° ter Au sein d'une équipe **pluriprofessionnelle en établissement scolaire** ; »**Exposé sommaire :**

La rédaction proposée est problématique et inapplicable. Tout d'abord il n'existe pas d'équipe de santé scolaire à l'Ecole. Le service de santé scolaire implanté dans les centres médicaux scolaires (CMS) proposant une structuration médico-centrée qui a été dissolu par le gouvernement qui, en 1984, à la demande de la représentation nationale qui considérait ce service comme « obsolète, inefficace et inadapté à l'école et à l'évolution de l'état sanitaire des jeunes.

Cette rédaction permet de donner un encadrement juridique en conformité avec le corpus législatif actuel.

Thème : suppression du terme auxiliaire médicaux

AMENDEMENT

Présenté par

APRES L'ARTICLE 2 est inséré l'article suivant :

- Dans les conditions prévues à l'article 38 de la Constitution et dans un délai de neuf mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement est autorisé à prendre par ordonnances toutes mesures relevant du domaine de la loi afin :

- a) De modifier, en tant que de besoin, les codes et les lois afin de les mettre en cohérence avec les dispositions qui seront prises en application de l'article 1 et 2 de la présente loi.
- b) De modifier les codes et les lois encadrant la pratique infirmière pour supprimer l'appellation d'auxiliaire médical concernant la profession infirmière et de lui donner un livre spécifique dans le code de la santé publique.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Pour reconnaître pleinement une profession et garantir son autonomie il faut avant tout lui donner un nom au sens juridique du terme. Aujourd'hui la profession infirmière est placée juridiquement dans le livre intitulé : Auxiliaires médicaux, aides-soignants, auxiliaires de puériculture, ambulanciers, assistants dentaires et assistants de régulation médicale. Il est proposé de donner à la profession infirmière sa propre place et à son nom dans le code de la santé publique.

C'est certes symbolique mais le début de reconnaissance de cette profession tellement maltraitée commence par cela.

Cette modification est notamment recommandée par l'observatoire santé et innovation de l'Institut Sapiens dans le cadre de sa contribution⁷ au débat sur la loi infirmière et par la tribune infirmière signée par 19 institutions infirmières⁸.

⁷ <https://www.institutsapiens.fr/observatoire/futur-debat-parlementaire-sur-la-loi-infirmiere/>

⁸ <https://www.marianne.net/agora/tribunes-libres/il-est-temps-pour-les-parlementaires-de-soutenir-la-future-reforme-infirmiere>