Madame, Monsieur,

A ……………… le

Madame, Monsieur le Député,

Comme vous le savez, la loi de santé est arrivée au parlement le 31 mars, 2015.

Fort de la volonté de la Ministre de boucler au plus tôt son projet de loi de santé pour un vote imminent du parlement, plusieurs amendements ont été rajoutés dans l’urgence.

Ainsi, brusquement le nouvel article 30 bis est apparu, telle une véritable bombe pour la profession d’infirmière.

Que dévoile-t-il ?

**« *L’article L. 313-26 du code de l’action sociale et des familles est complété par un alinéa rédigé ainsi: « Un décret précise les conditions dans lesquelles les actes de soins infirmiers peuvent être délégués à des professionnels des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l’article L. 312-1. »***

***La présence de médecins ou d’infirmiers dans les établissements médico-sociaux n’est pas toujours systématique. Aussi, les structures médico-sociales peuvent être amenées à demander une réorientation vers une autre réponse à la survenue d’une pathologie nécessitant des soins infirmiers par exemple. Comme Denis Piveteau le précise dans son rapport « Zéro sans solution » l’objectif doit être d’accroître la capacité de tous à porter dans la durée des situations plus lourdes, par une montée en compétences et savoir-faire internes. L’intérêt des personnes est, par principe, que leur accompagnement de long court se déroule toujours dans l’environnement le moins spécialisé possible, mais bien le plus proche de la vie ordinaire. C’est pourquoi, le présent amendement vise à permettre à des professionnels salariés non soignants de réaliser des actes tels que l’administration de valium en cas de crise d’épilepsie convulsive chez une personne handicapée ou encore des aspirations trachéales ou des nutritions par gastrotomie et de garantir la réalisation des soins nécessaires à la qualité de vie dans les meilleures conditions possibles. Néanmoins, ces actes restent des actes de soin dont la réalisation est chaque fois que possible effectuée par un personnel soignant, cependant sa réalisation peut être déléguée par un médecin à tout personnel salarié de l’établissement sous condition : - d’une formation adaptée et régulièrement actualisée ; - d’une information spécifique sur la procédure et ses conditions d’utilisation. Un décret vient préciser les conditions strictes d’encadrement de tels gestes.***

Ce que MME MARISOL TOURAINE semble ignorer est que la profession d’infirmière intègre des valeurs bien plus grandes que celles qu’elle dénigre.

Le soin infirmier assimilé au seul acte, tel qu’il est décrit dans cet article, est d’abord très réducteur, mais aussi, humilie toute la profession d’infirmière. Comment la Ministre de la Santé peut elle méconnaitre à ce point le rôle infirmier. Ce rôle qui fait de notre profession, une exception mondiale que tant de pays voisins nous envient. Cette profession qui est depuis toujours, le pivot du système de santé ambulatoire.

Les soins infirmiers sont représentés par des compétences cliniques propres aux infirmiers. Celles-ci désignent à la fois l'application de [concepts fondamentaux en soins infirmiers](http://fr.wikipedia.org/wiki/Concepts_fondamentaux_en_soins_infirmiers) mais aussi la mise en œuvre du [processus de soins infirmiers](http://fr.wikipedia.org/wiki/Processus_de_soins_infirmiers) dont les professionnels se servent dans leur pratique. L'aspect transversal des soins infirmiers s'exprime dans n'importe quel [mode fonctionnel de santé](http://fr.wikipedia.org/wiki/Mode_fonctionnel_de_sant%C3%A9) de la personne.

Et l’exemple de la distribution des médicaments tel que le Valium n’en est pas exempt ! Qu’en est- il des effets indésirables liés aux médicaments ? Qu’en sera-t-il de l’iatrogénie médicamenteuse demain ?

Alors que la HAS multiplie les recommandations relatives à la sécurisation de la distribution médicamenteuse et émet des recommandations de bonnes pratiques en la matière, un simple amendement permet le démantèlement du décret de compétences des infirmières. C’est abracadabrantesque !!!

En effet, si l’on reprend les recommandations de l’HAS en matière d’événements indésirables liés aux médicaments de septembre 2014 : « Les événements indésirables liés aux médicaments (EIM) renvoient à toute situation où un effet délétère est associé à l’utilisation d’un médicament. L’impact sanitaire des EIM en fait une des priorités de santé publique en raison de leur fréquence et de leur gravité. » « Les médicaments usuels et souvent indispensables (anticoagulants, diurétiques, antiagrégants, antihypertenseurs, psychotropes) sont responsables de la majorité des EIM »

Il n’est donc pas pensable, qu’une telle dérive soit autorisée, voire même envisagée par la Ministre. La coupe est pleine. Une lutte est désormais engagée ! Les blouses blanches vont se rebeller pour continuer d’assurer et garantir des soins de qualité à tous les patients. Ils ne peuvent être faits par des professionnelles non-qualifiées.

Aujourd’hui, je vous demande solennellement de prendre la mesure de cette décision, tant le danger est grand pour les citoyens, et pour la profession d’infirmière.

Je vous demande au nom de la population que je soigne de nous soutenir dans ce combat afin que soit retiré immédiatement et sans concession cet amendement qui va à l’encontre d’une garantie de sécurité, d’une garantie de bonnes pratiques des soins, et d’une garantie de compétences professionnelles. Cette brèche béante est une vraie provocation faite à notre profession.

Au-delà même de cet article, cette loi de santé ne reconnait pas un rôle majeur dans la coordination des soins ambulatoires des infirmières libérales ! Pis, l’infirmière libérale a disparu des textes élaborés par le Ministère. Il semblerait que l’éradication de ce si beau métier soit en marche !

Tout comme, la territorialité telle que définie par le projet de loi où la notion de communauté territoriale de santé évolue autour du médecin alors qu’elle devrait évoluer autour du patient. Remettons le patient au centre du système de santé. Notre modèle qui était une exception Française, migre de plus en plus vers un modèle anglo-saxon, s’éloignant des bases mêmes de l’efficience de notre système.

Un vrai déni à l’encontre d’une profession de santé de premier recours telle que la mienne qui soigne plus d’un million de personnes par jour !

Je suis attaché( e) aux principes fondateurs du système de santé français basé sur le respect du libre choix du patient, la qualité et la sécurité des soins.

C’est pourquoi je suis opposé(e) également au « tout structure », à toute possibilité de conventionnement de gré à gré, à toute possibilité de salariat d’un professionnel de santé par un autre professionnel de santé et aussi aux maisons de santé et aux communautés territoriales, véritable étatisation de la santé par les Agences Régionales de Santé qui annonce à terme la disparition du statut libéral des infirmières au détriment de structures employant des personnels non qualifiés. La disparition de la prise en charge libérale et l'organisation que l’état prône dans cette loi de santé sont irrespectueuses et coûteront plus chers à la collectivité, tout en réduisant la pertinence, sans preuve d’efficience.

Monsieur, Madame le député, la profession d’infirmière libérale a toujours été au service des patients. Elle a toujours rendu service à la population. Elle a toujours évité bon nombre d’hospitalisation. Elle ne mérite pas le traitement qui lui est fait aujourd’hui avec ce projet de loi, et à ce titre, Monsieur, (Madame) Le député, je vous demande de soutenir notre lutte et de ne pas voter en faveur de cette loi.

Je vous prie d’agréer Monsieur, Madame le député, l’expression de ma considération distinguée.