



SYNDICAT NATIONAL DES PROFESSIONNELS INFIRMIERS
(Infirmières – Cadres Infirmiers – Infirmières Spécialisées)

L'ORDRE DES INFIRMIERES, UNE ORGANISATION POUR QUE LA PROFESSION SOIT RECONNUE ET RESPECTEE

Nous voulons un Ordre des Infirmières car nous ne supportons plus de voir **des technocrates décider pour les infirmières de ce qui est bien pour elles**. Dans le cadre d'une structure nationale, c'est aux infirmières de gérer l'ensemble de leur exercice professionnel.

Au-delà des missions attribuées à l'Ordre, de part son influence, il va permettre de faire entendre la profession sur l'indispensable création d'une **filiale universitaire en soins infirmiers**, et la **reconnaissance bac + 3 de notre diplôme**. Au moment où vont se décider la refonte de notre programme de formation, les transferts de compétences et la validation des acquis de l'expérience, la profession doit avoir un **interlocuteur solide** face au ministère.

L'objectif des partisans de cet Ordre des Infirmières est de disposer d'une **structure intervenant sur l'ensemble de l'exercice professionnel**, sur le modèle des ordres des infirmières existant dans **d'autres pays d'Europe** : Autriche, Danemark, Espagne, Finlande, Grèce, Irlande, Italie, Norvège, Portugal, Royaume-Uni, Suède, mais également Croatie, Estonie, Lettonie, Lituanie, Roumanie, Slovaquie, et même Malte !

Nous souhaitons en finir avec cette exception culturelle, pour affirmer une **vision infirmière de la santé** (prévention, éducation à la santé, accompagnement, relation d'aide). La création d'un ordre n'est pas une fin en soi. **C'est l'instrument par lequel la profession pourra enfin s'affirmer.**

Quelle est l'origine de cet Ordre ?

Voici 30 ans que des organisations infirmières demandent une telle création, car **la profession n'arrive pas à se structurer par elle-même** : malgré de multiples tentatives (unions, fédérations, coordinations, collectifs,...) seuls 4 % des IDE sont syndiquées et 7 % associées.

La formule juridique "ordre professionnel" a été retenue, car elle est la seule à autoriser **l'adhésion obligatoire**, dans le respect de la Constitution, de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme, et du Pacte de New York.

Trois **"Conférences de Consensus sur l'Ordre de la Profession Infirmière"** réunissant 32 organisations en 1997, ont débouché sur plusieurs propositions de loi à l'Assemblée et au Sénat. Les missions de cet ordre des infirmières ont été élaborées collectivement par une **quarantaine d'associations et syndicats infirmiers** (6 de libéraux et 40 de salariés), qui travaillent ensemble depuis l'été 2004.

Des **Etats Généraux Infirmiers** ont été organisés en 2005 dans chacune des régions du territoire et dans les départements d'Outre mer pour répondre aux interrogations, présenter les enjeux, débattre collectivement des besoins de la profession et des patients... La loi créant cet Ordre en 2006 n'est donc pas tombée du ciel, elle répond à un réel besoin de reconnaissance.

Quelles sont ses missions ?

Selon la LOI n° 2006-1668 du 21 décembre 2006 portant création d'un ordre national des infirmiers :

« Art. L. 4312-2. - L'ordre national des infirmiers assure la défense de l'honneur et de **l'indépendance de la profession d'infirmier**. Il en assure la promotion.

« Il peut organiser toutes **oeuvres d'entraide et de retraite** au bénéfice de ses membres et de leurs ayants droit.

« Il étudie les questions ou projets qui lui sont soumis par le ministre chargé de la santé, concernant **l'exercice de la profession**. Pour ce faire, il peut consulter les associations professionnelles, les syndicats, les associations d'étudiants en soins infirmiers et toute association agréée d'usagers du système de santé.

« En coordination avec la Haute Autorité de Santé, il participe à la diffusion des **règles de bonnes pratiques en soins infirmiers** auprès des professionnels et organise l'évaluation de ces pratiques.

« Il participe au **suivi de la démographie de la profession d'infirmier**, à la production de données statistiques homogènes et étudie **l'évolution prospective des effectifs** de la profession au regard des besoins de santé.

Quel sera le montant de la cotisation ?

La cotisation devrait être de **30 Euros par an**, ce qui correspond aux 15 millions d'Euros du budget de l'Ordre des Kinés (constitué en juillet 2006, 60.000 affiliés) divisé par le nombre d'infirmières (**498.162 enregistrées** dans le répertoire ADELI au 31.12.07).

Le premier appel de cotisation sera effectué en janvier 2009, après la constitution du Conseil National de l'Ordre (élections fin novembre 2007), le seul habilité à cela.

La cotisation assure l'indépendance de cette structure, qui ne dépendra donc pas de subventions de l'Etat. Elle permettra de payer la location des locaux, l'équipement informatique pour la gestion sécurisée du fichier ordinal, le salaire des employés administratifs (secrétaires, comptable, juristes,...), la perte de salaire des élus bénévoles, les frais d'impression et d'affranchissement, etc.

Qui seront les élus du Conseil Départemental ?

Les collègues que vous choisirez, selon le principe « **une infirmière = une voix** ». Sont électeurs **tous les infirmiers inscrits au répertoire ADELI à la DDASS** de leur département à la date du 31 décembre 2007 (lorsque vous faites enregistrer votre diplôme).

Une note d'information a été adressée à chaque électeur fin février 2008 leur indiquant la procédure et le nombre de conseillers titulaires et suppléants à élire dans chaque collège, en fonction de la démographie infirmière du département.

Trois semaines avant la date des élections, les électeurs recevront leur **code et mot de passe** avec une note explicative leur permettant de se connecter au système de vote électronique. Ces deux courriers arriveront à l'adresse professionnelle.

Sont éligibles les infirmières enregistrées au répertoire ADELI avant le 24 avril 2005. Il suffit d'adresser une déclaration de candidature par lettre recommandée avec accusé de réception avant le lundi 10 mars 2008 à la DDASS.

Vous pourrez voter en vous connectant sur n'importe quel ordinateur du 9 au 24 avril 2008 : comme pour la Commission des Soins de l'hôpital, vous choisirez qui vous voulez parmi toutes les **candidatures individuelles** du département.

Et pour le régional et le national ?

Là encore, il faut trois années d'inscription sur le répertoire, mais **il n'est pas nécessaire d'être élu en départemental pour se présenter au régional ou au national.**

Par contre, comme pour le Sénat, les conseillers régionaux sont **élus par les « grands électeurs »**, c'est-à-dire les conseillers départementaux de la région, le 25 juillet 2008.

De même, **seuls les conseillers régionaux éliront les membres du conseil national** le 25 novembre 2008.

Le Conseil national de l'ordre des infirmiers comprendra **cinquante-deux membres**, dont **douze** représentant les infirmiers exerçant à titre libéral, **seize** représentant les infirmiers salariés du secteur privé et **vingt-quatre** représentant les infirmiers relevant du secteur public, et autant de suppléants.

Le vote électronique est-il fiable ?

Le vote électronique était nécessaire du fait du **nombre**, et de la **complexité** de gestion des listes électorales par les DDASS.

Vu le parc d'ordinateurs en France, la grande majorité des actifs sont équipés. Par ailleurs, peu d'IDE n'ont pas d'ordinateur dans leur service (ou leur cabinet pour les libérales), et ne vivent pas dans des villes sans cybercafé !

Au niveau **efficacité**, demander à toutes les IDE de venir **voter physiquement** à la DDASS de leur département le même jour entre 9h et 16h ne semble pas une alternative réaliste !

Les élections sont contrôlées par le CTOE (Comité Technique de l'Organisation des Elections de l'Ordre National des Infirmiers), composé de responsables d'organisations représentatives (dont le SNPI CFE-CGC), de représentants des ministères de tutelle, et d'un huissier de justice.

La société qui gère ces élections, est **celle qui organise déjà le vote électronique** des ordres des pharmaciens et des avocats. Pour fausser le vote, il faudrait « craquer » quatre clés électroniques, d'un système sécurisé en ligne uniquement le temps du vote !

Les élus seront-ils permanents ?

Non, les élus n'assureront pas leurs missions sur leur temps de travail, contrairement à un syndicaliste. Lorsqu'ils auront une convocation pour une réunion sur les heures de travail, ils seront prioritaires pour poser des heures ou une journée, mais sur leur **temps personnel**, à moins d'accord local.

Les autres Ordres accordent des **indemnités ou des remboursements** pour compenser ce temps : pour les infirmières, ce sera au Conseil National de définir les modalités de prise en charge.

L'Ordre fonctionnera comme une association, avec des réunions de temps en temps. Leur fréquence, le lieu et les horaires seront déterminés par les élus départementaux pour leur propre fonctionnement départemental.

Que vont-ils faire ?

L'avantage d'une structure nouvelle, c'est que ce sont **les nouveaux élus départementaux qui décideront ensemble des dossiers sur lesquels ils veulent travailler dans leur département**. Car le niveau national ne sera élu que fin novembre, donc pas opérationnel avant début 2009 : les départements auront des mois d'avance pour s'organiser !

L'Ordre des infirmières est à construire, **il sera ce que nous en ferons**. C'est une expérience formidable que de participer à la constitution d'une telle structure ! Dans 10 ans, nos collègues trouveront cela naturel dans le paysage infirmier, mais là, nous avons l'occasion d'être des **pionniers** !

Il est plus stimulant **d'apporter notre pierre à l'édifice commun** au moment de sa structuration, que dans quelques années, lorsque tout sera codifié par les habitudes ou les règlements intérieurs !

Quelle est la durée des mandats ?

Les mandats sont de **quatre ans**, et **chaque conseil est renouvelé par moitié tous les deux ans**. Ce qui permet d'éviter une sclérose, tout en assurant une certaine continuité dans la prise en charge des dossiers.

Avec des **élections tous les deux ans**, le renouvellement régulier des membres permet de disposer d'une **structure dynamique**, en prise avec les réalités de terrain.

Cet Ordre, que va-t-il m'apporter ?

Dans le milieu hospitalier, la diminution de la durée de séjour, l'augmentation de la gravité de l'état des hospitalisés, la pénurie de personnel, entraîne une véritable **insatisfaction au travail** avec la distance entre ce que nous sommes, et ce que l'on nous demande de faire au quotidien. Il faut cesser de nous amener à enchaîner les actes de soins, au dépend du **sens qui motive ces soins** : l'infirmière a besoin de penser son action, et non d'être une simple exécutante d'actes techniques. De plus en plus, nous quittons le travail en nous sentant coupables de ne plus pouvoir le faire comme nous le souhaiterions.

Or, les autres pays dotés d'un ordre ont pu développer les **infirmières cliniciennes, les infirmières de pratique avancée, les consultations infirmières**.

Que l'on cesse de nous prendre pour des « techniciennes spécialisées dans une usine à soins » pour **nous laisser le temps d'assurer notre rôle en prévention, en éducation à la santé, en relation d'aide, en accompagnement** !