

LE Populaire du Nord 13 décembre

SOCIAL ■ Rencontre avec Thierry Amouroux, président du syndicat national infirmier CFE-CGC

L'ordre infirmier est en marche

Des états généraux ont eu lieu hier à Limoges. La seule profession du secteur médical et paramédical à ne pas disposer de structure fédératrice fait monter la pression.

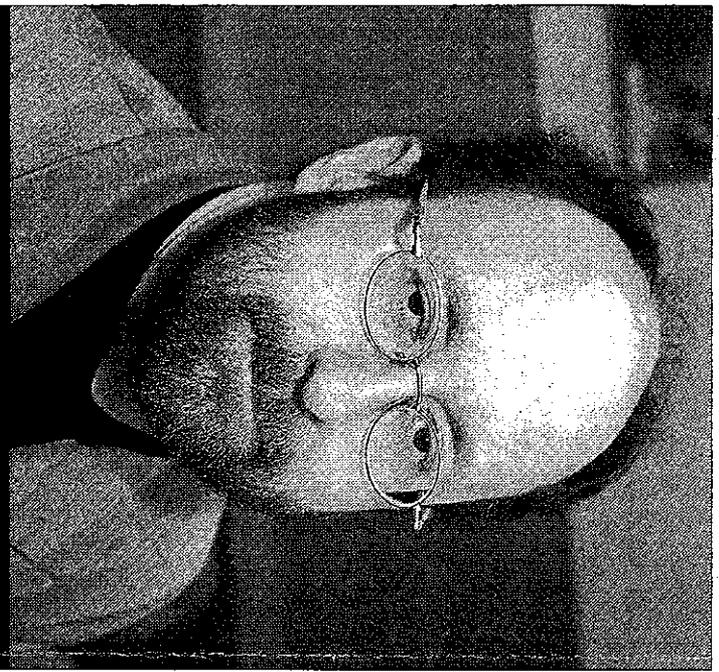
FLORENCE CLAVAUD-PARANT

Le projet aboutit, ce sera une petite révolution dans le secteur médical et paramédical. Les infirmiers vont donc monter la pression pour obtenir leur « Ordre », au même titre que les médecins, pharmaciens, chirurgiens, dentistes, sages-femmes, kinésithérapeutes. Ils l'ont fait savoir hier encore à Limoges, en organisant des états généraux régionaux. Une petite réunion préparatoire animée par le président du syndicat national infirmier CFE-CGC, avant la rencontre nationale prévue en janvier à l'hôpital Sainte-Anne à Paris. Un Ordre infirmier, explique Thierry Amouroux, serait l'occasion d'associer enfin la profession la plus représentée dans les hôpitaux, et la plus proche des malades, aux grandes déci-

sions relatives à la santé publique.

Pourquoi un « Ordre infirmier » ?

■ Il ne s'agit pas d'une vision corporatiste. Nous voulons simplement devenir des interlocuteurs des pouvoirs publics. Les infirmiers et infirmières constituent la profession la plus présente (numériquement, mais aussi dans le temps) dans les hôpitaux, la plus proche des malades et de leur quotidien. En France, le système de santé fonctionne selon un modèle curatif, hospitalo-centriste. Or nous sommes tout au long de notre formation très impliqués dans la prévention, l'autonomie du patient. Nous avons une approche différente. Par exemple, la douleur : pour le médecin, elle est restée longtemps un signe clinique important pour le diagnostic ; alors, au grand dam des infirmières, il ne fallait pas donner



THIERRY AMOUROUX. « En France, le système de santé fonctionne selon un modèle curatif, "hospitalo-centriste". Mais les infirmiers ont toujours conservé une vision sociale, axée sur la prévention et l'autonomie du patient. » (Photo Luc SIMON)

d'analgésique ! Jusqu'à ce que l'on introduise enfin, en 1995, un module de formation à la

douleur dans les facultés de médecine. Idem pour les soins palliatifs. Pour un médecin, la mort est un échec. Pour nous, c'est une étape comme une autre, qu'il faut accompagner le mieux possible.

Qu'est-ce qui distinguera un Ordre infirmier de l'Ordre des médecins, et les deux professions ne risquent-elles pas de s'affronter, sur le plan social ou philosophique ?

■ Jusqu'à présent, l'infirmier a subi les changements sans pouvoir s'exprimer, sauf bien sûr, et notamment par le biais des syndicats, sur ses conditions de travail, son salaire, le manque de moyens. Il est temps que la profession dispose d'une structure fédératrice et officielle, mais en phase avec la réalité, où les responsables auront des mandats brefs. Jusqu'à récemment, le corps médical était réservé, maintenant il semble qu'il y ait plus de faveur. Ce sont deux métiers, deux branches qui, peu à peu, s'éloignent. Les médecins sont de plus en plus des spécialistes, alors que les infirmiers conservent toujours une vision globale de la personne. Il est temps d'établir un vrai dialogue.

Où en est-on dans le calendrier ?

■ On avance. Le député UDF, Jean-Luc Prél, a déposé une proposition de loi. On aimerait bien voir arriver très vite un projet de texte. Le ministre, par trois fois ces dernières semaines, s'est dit favorable à la création d'un Ordre infirmier, alors que jusqu'à présent les gouvernements s'étaient montrés très réticents.

Pourquoi un tel blocage ?

■ En raison de notre nombre, je crois. Actuellement, l'admission est incapable de nous recenser. Il y a treize sources discordantes officielles. Nous prenons les chiffres du dernier recensement : 450.000 infirmières et infirmiers en France, auxquels il faut ajouter 77.000 étudiants. Les médecins sont 200.000.

Quel sera le premier travail de l'Ordre ?

■ Le recensement justement. Et puis, l'Ordre pourra donner son avis, toujours dans le cadre d'une vision sociale de la situation. Pas sur le manque de postes, c'est le travail des syndicats. Mais, par exemple, sur l'opportunité de maintenir une maternité, au nom de la médecine de proximité. ■