



RETOMBÉES PRESSE

SEMAINE DU 11 AU 17 JANVIER 2010

Les sujets ordinaires traités par la presse, cette semaine :

SUJETS	NOMBRE ARTICLES
L'Ordre des infirmiers en région	3
Coopération entre professionnels : communiqué inter ordre	3
Divers : opposition à l'Ordre, 2010	2

1 – L'Ordre des infirmiers en région

3 articles :

Support	Journaliste	Titre	Date
L'UNION	-	Le Conseil des infirmiers a pignon sur rue	13.01.10
France 3 REGION AUVERGNE	-	Reportage au siège social du CDOI du puy de dôme : venue de la présidente	12.01.10
CLERMONT 1ERE	-	Plateau TV direct avec la présidente du CNOI	12.01.10
LA MONTAGNE	-	CDOI du puy de dôme : interview de la présidente du CNOI	12.10.10

L'UNION, 13 janvier 2010

Le Conseil des infirmiers a pignon sur rue

Jusqu'alors hébergé au centre hospitalier Bélaïr, le conseil départemental de l'ordre des infirmiers a désormais pignon sur rue : il vient d'emménager dans ses propres locaux au 14 place de Mohon, à Charleville-Mézières.

Créé à l'automne 2008, le Conseil de l'ordre des infirmiers est censé regrouper les quelque 2.500 infirmiers et infirmières ardennais (ils sont plus de 450.000 dans l'Hexagone), qu'ils pratiquent en libéral ou qu'ils soient salariés ou agents de la fonction publique hospitalière. Interlocuteur des pouvoirs publics

Comme chez les médecins, il ne se substitue pas aux syndicats, mais il est l'interlocuteur des pouvoirs publics (ce fut le cas récemment lors de la mise en place des centres de vaccination contre la grippe A).

Par ailleurs, il est le garant de la déontologie, et apporte un soutien juridique ou technique. Dans les Ardennes, le bureau du conseil est composé de Valérie Coulanges (présidente), Dany Gaudalet (trésorière), Patricia Schneider (secrétaire adjointe), Caroline Nocun (secrétaire) et Jean-Marc Lair (trésorier adjoint). Dans le local de la place de Mohon, une permanence sera tenue le mardi après-midi de 14 heures à 17 h 30 (présence d'un conseiller). En dehors de ce créneau, on peut joindre l'assistante administrative et juridique du conseil, Kathy Caplet, au 03.24.55.78.77. La présidente Valérie Coulanges

FRANCE 3 RÉGION AUVERGNE, 13 janvier 2010

http://jt.france3.fr/regions/popup.php?id=l63a_locale&portail=regionraa&m_OAS=regions.france3.fr/raa/videojt/1920local/clermontsoir&m_mmtrie=france3_regions_raa_videojt_1920local_clermontsoir

Placer le curseur à 4 minutes, pour arriver sur le reportage.

CLERMONT 1ERE, 12 janvier 2010

http://www.clermont1ere.com/programme_liste.php?em=ledirect

Placer le curseur sur le direct à 10'40

LA MONTAGNE, le 12 janvier 2010

INFIRMIERS ■ Dominique Lebœuf présidente de l'ordre, hier, à Clermont

Recensement, déontologie et réforme

Le conseil départemental du tout jeune ordre des infirmiers, dernier ordre professionnel mis en place en France, a reçu, hier, la visite de Dominique Lebœuf, première présidente nationale élue le 14 janvier 2009.

Une visite symbolique pour les quelque 5.500 infirmiers du Puy-de-Dôme dont l'ordre inaugurerait, hier, ses nouveaux bureaux départementaux et régionaux 12, rue Louis-Rossier, à La Partieu.

■ Pourquoi la profession n'est-elle mis tant de temps à se constituer en ordre ? Sans doute parce que nous sommes une profession très éclatée, avec des infirmières libérales, d'entreprise, hospitalières, de collectivités territoriales... Nous étions effectivement les derniers dans la santé.

■ Quels vont être vos premiers chantiers ? D'abord recenser la profession, car il n'existe pas de liste exhaustive. Nous sommes 500.000, et cela prendra un certain temps, je pense au moins un an !

■ Quoi d'autre sur la table de travail ? On parle de pé-



INAUGURATION. Dominique Lebœuf, présidente nationale ; Corinne Boursaud, présidente régionale ; Geneviève Faye-Guillerand, Françoise Perrier, vice-présidentes départementales ; Claude Gillet, vice-président départemental, entourés des membres du bureau, devant leur nouveaux bureaux à La Partieu. PHOTO JEAN-LOUIS COCOT

nurie d'infirmiers. Le recensement va nous permettre de démontrer si cette pénurie existe, et où on en souffre le plus ! Sinon nous travaillons à l'élaboration d'un code de déontologie qui devrait être achevé cet été et encore bien d'autres sujets comme l'évolution de nos compétences ou la réforme de la santé mentale ; le travail ne manque pas !

Arnould Vernat

Un gardien de la profession

La loi n°2006-3668 du 21 décembre 2006 précise les modalités de création de l'ordre national des infirmiers ainsi que ses rôles. L'adhésion à l'ordre infirmier est obligatoire pour les infirmiers en exercice excepté les infirmiers militaires.

« Nul ne peut exercer la profession d'infirmier s'il n'est pas inscrit au tableau de l'ordre des infirmiers. »

Le rôle de l'ordre infirmier est de veiller aux principes « d'éthique, de moralité, de probité et de compétence » des infirmiers. L'ordre « assure la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession d'infirmier ».

Il veille aux bonnes pratiques infirmières et à leur évolution. L'ordre participe à l'évaluation du nombre d'infirmiers et de leur répartition géographique.

2 – Coopération entre professionnels : communiqué inter ordre

3 articles :

Support	Journaliste	Titre	Date
AEF	Caroline COQ-CHODORGE	Les institutions ordinales de la santé désapprouvent « totalement » l'arrêté sur la coopération des professionnels de santé	15.01.10
APM	Marion HENRY	Coopération entre professionnels de santé: l'ensemble des ordres désapprouvent l'arrêté paru vendredi	15.01.10
FOCUS	Hélène de BOISSIEU	Coopération entre professionnels : les ordres professionnels français s'opposent à l'arrêté de la ministre de la Santé	15.01.10

AEF, le 15 janvier 2010

Les institutions ordinales de la santé désapprouvent « totalement » l'arrêté sur la coopération des professionnels de santé

Après avoir été largement expérimentée depuis 2003, la coopération entre professionnels de santé est désormais généralisée avec la parution au Journal officiel du vendredi 15 janvier 2010 d'un [arrêté](#) relatif aux procédures applicables aux protocoles de coopération. Mais cette parution a suscité une réaction immédiate de la part du Clio santé (Comité de liaison des institutions ordinales du secteur de la santé), qui regroupe les Ordres des médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues et infirmiers. Le comité annonce qu'il « désapprouve totalement » cet arrêté. « Les Ordres sont très favorables aux coopérations entre professionnels de santé, et travaillent ensemble à les promouvoir, précise d'emblée Jacques Lucas, vice-président du Cnom. Notre opposition repose sur des fondamentaux qui sont la raison d'être des ordres professionnels. Nous allons déposer un recours gracieux devant le ministère. Nous espérons que cette voie sera suffisante ».

LA HAS COMPÉTENTE POUR ÉVALUER LES PROTOCOLES?

Principale critique des dispositions arrêtées par le ministère de la santé : « ce n'est pas à un directeur d'ARS de juger de la situation régulière d'exercice, de la compétence et de la qualification d'un professionnel de santé. Ces prérogatives relèvent des Ordres », poursuit le vice-président du Cnom. L'arrêté indique en effet que les professionnels de santé doivent soumettre un protocole de coopération à l'ARS, qui se prononce par arrêté. Les protocoles ainsi autorisés doivent être transmis par le directeur de l'ARS « à l'instance régionale ou interrégionale de l'Ordre et à l'union régionale des professions de santé concernées ». Il est en revanche « soumis pour avis conforme à la HAS ». La Dhos commente ainsi pour l'AEF cette décision : « le législateur a choisi de soumettre l'évaluation des protocoles » à la HAS. « Mais la HAS n'a pas la compétence de juger de la déontologie et des situations d'exercice », conteste Jacques Lucas.

Le Clio santé considère que l'arrêté n'apporte aucune « garantie pour les usagers sur les qualifications et les compétences des professionnels impliqués, ainsi que sur la régularité et les modalités de leur exercice ». Pour Dominique Leboeuf, présidente de l'Ordre national des infirmiers, « l'évaluation des compétences des professionnels de santé qui soumettent des protocoles est très approximative ». Ils peuvent en effet présenter « tous documents attestant de l'expérience, de la formation initiale et continue et des actions de développement professionnel continu acquises ». Ces documents peuvent être « délivrés par toutes entités, telles que les organismes formateurs, organismes professionnels, organismes certificateurs, établissements de santé, établissements sociaux ou médico-sociaux, associations professionnelles ayant été en capacité de les constater. L'expérience peut également être attestée par des professionnels de santé ayant été en capacité de la constater ».

Dominique Leboeuf s'interroge aussi sur la couverture assurantielle des professionnels de santé. « Comment l'élargir à ces nouvelles coopérations ? L'arrêté ne le dit pas ». Il précise simplement que le professionnel de santé doit fournir au moment de sa demande « une attestation d'assurance de responsabilité civile professionnelle couvrant les activités décrites dans le protocole considéré qui ont vocation à être effectuées par le professionnel de santé exerçant à titre libéral ».

LA CONCERTATION CRITIQUÉE

Les Ordres sont enfin très critiques sur la méthode de concertation employée. L'Ordre infirmier affirme ne pas avoir été consulté. « Le ministère ne l'a pas jugé utile, explique Dominique Leboeuf. Nous nous sommes donc auto-saisis sur ce sujet. Nous avons demandé un rendez-vous au ministère, mais nous n'avons jamais obtenu de réponse », regrette-t-elle. Le Cnom a lui été reçu mais regrette également « cette concertation à géométrie variable. Si l'on veut que les professionnels de santé coopèrent, et il faut qu'ils soient tous écoutés », estime Jacques Lucas. De son côté, la Dhos se défend en indiquant avoir « consulté lors de deux séances le Haut conseil des professionnels paramédicales, dont le vote sur ce projet de décret a été favorable ».

Les coopérations consistent en des transferts d'activités ou d'actes de soins voire en une réorganisation du mode intervention auprès des patients. Les professionnels de santé peuvent s'engager, à leur initiative, dans une démarche de coopération si celle-ci est de nature à améliorer l'organisation ou la prise en charge des soins, dans un territoire de santé.

Coopération entre professionnels de santé: l'ensemble des ordres désapprouvent l'arrêté paru vendredi

PARIS, 15 janvier 2010 (APM) - L'ensemble des ordres des professions de santé désapprouvent l'arrêté publié vendredi au Journal officiel détaillant les modalités pratiques pour mettre en place la coopération entre professionnels de santé.

Ce texte paru vendredi précise les modalités d'application d'un article de la loi hôpital, patients, santé et territoires (HPST) qui encadre les processus de coopération entre professionnels de santé, en les sortant du cadre expérimental ayant prévalu jusqu'alors (cf dépêche APM MHNAF002).

Réunis au sein du comité de liaison des institutions ordinales du secteur de la santé (Clio santé), les ordres des médecins, des pharmaciens, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes, des infirmiers, des masseurs-kinésithérapeutes et des pédicures-podologues ont publié un communiqué commun dans lequel ils expriment leurs inquiétudes.

Les sept instances s'inquiètent de ces futurs protocoles dont le modèle-type "ne se réfère à aucune des clauses essentielles qui devraient être définies nationalement avec le concours des ordres et des autorités qualifiées, dont la Haute autorité de santé (HAS)".

"Ces protocoles ne comporteront ainsi aucune garantie sur les qualifications et les compétences des professionnels impliqués, ainsi que sur la régularité et les modalités de leur exercice", déplorent les ordres.

Ils regrettent aussi que l'autorisation de coopération "sur un protocole de nature juridiquement dérogoire" puisse s'effectuer par le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) "sans consultation et avis préalable des instances ordinales quant au respect des règles déontologiques des professions impliquées et aux besoins de santé sur le territoire considéré".

Ils s'interrogent enfin "sur le paradoxe d'une telle volonté réglementaire à l'heure où doit se mettre en place le dispositif permettant aux professionnels de santé de satisfaire à leur obligation de développement professionnel continu".

"Il est d'une inconcevable légèreté que le ministère de la santé (...) envisage qu'un professionnel puisse dispenser des soins (...) alors même que ces actes n'entrent pas dans son champ légal d'exercice, au vu d'une simple attestation délivrée par une entité dépourvue de compétence en la matière", poursuivent-ils, estimant que le ministère ouvre ainsi la porte à des "dérives".

Le Clio santé juge ainsi "nécessaire" d'organiser cette coopération entre professionnels "avec les représentants ordinaux des professions concernées afin d'assurer aux patients la qualité et la sécurité des soins attendues".

Regrettant que les "importantes réserves soumises lors d'une concertation préalable" n'aient pas été prises en compte, il demande au ministère de modifier cet arrêté pour "reprendre un chemin collaboratif avec les ordres". mh/ab/APM polsan

Coopérations professionnelles : Les ordres professionnels français s'opposent ensemble à l'arrêté de la ministre de la santé.

15-01-3D1D 16+5122222222 15-01-3D1D 1751

Focus (Focus)

Brief - Le ministère de la santé veut-il d'ouvrir une porte aux déistes professionnelles ? C'est ce que pensent les sept Conseils nationaux des Ordres des professions de santé français réunis au sein du Comité de liaison des Institutions ordinaires du secteur de la santé (C.L.I.O. Santé). Pour la première fois, dans un communiqué commun, les Ordres professionnels viennent de s'élancer avec vigueur contre la publication d'un arrêté relatif aux procédures applicables aux protocoles de coopération entre professionnels de santé prévus par l'article 51 de la loi HPST du 21 juillet dernier.

Selon les Ordres, ces protocoles ouvrent la possibilité à des professionnels, qui "n'ont pas les titres nécessaires, de pratiquer des actes ou des activités qui ne relèveraient pas de leur domaine de compétence légal". Et ce dès lors que le directeur de l'Agence régionale de santé les a autorisés.

En l'eu également, selon l'Ordre des infirmiers interrogé par l'agence Focus, le risque de voir se créer des disparités régionales alors que l'objectif est (plu) d'harmoniser les pratiques sur l'ensemble du territoire.

En l'eu également le risque de voir le dossier sensible des transferts de compétences entre professionnels, se désagréger au bénéfice des coopérations.

Et les Ordres qui travaillent ensemble depuis le mois de mai dernier, sur les coopérations et qui disent avoir fait des propositions, voient d'un très mauvais oeil que le ministre de la Santé n'en ait guère tenu compte.

Is considèrent que les patients n'auront alors aucune garantie quant à la qualité des professionnels dont les compétences ne seront pas démontrées. "C'est, en effet, d'une incroyable légèreté que le ministère de la santé et des sports envisage qu'un professionnel puisse dispenser des soins auprès d'un patient alors même que des actes n'intervent pas dans son champ légal d'exercice, ou sur une simple attestation délivrée par une entité dépourvue de compétence en la matière" ont indiqué les Ordres.

Dans ce contexte, les sept organisations ordinaires demandent à la ministre de la santé, Mme Bachelot, de modifier l'arrêté paru au JO de ce jour.

Pour se être entendre, ils sont dédiés, a indiqué l'Ordre des infirmiers, à utiliser toutes les voies de recours juridique. Sans grand espoir cependant.

Repère

> l'arrêté du 31 décembre 2009 relatif à la procédure applicable aux protocoles de coopération entre professionnels de santé a été publié au Journal Officiel du 15 janvier 2010.

> Les sept organisations ordinaires signataires sont : Le Conseil de l'Ordre des médecins, celui des pharmaciens, l'Ordre des infirmiers, des sages-femmes, des chirurgiens-dentistes, des masseurs-kinésithérapeutes et l'Ordre des pédiatres-podologues.

THÉMATIQUES ASSOCIÉES

Syndicats - services de santé Ordres déistes

Lois - Fabrice Dutilleul se chargeant de la responsabilité de la direction régionale de santé, il a demandé à la ministre de la Santé de modifier l'arrêté du 31 décembre 2009 relatif aux protocoles de coopération entre professionnels de santé prévus par l'article 51 de la loi HPST du 21 juillet dernier.

Spécialisés - Les professionnels de santé ont exprimé leur inquiétude quant à la publication de l'arrêté du 31 décembre 2009 relatif aux protocoles de coopération entre professionnels de santé prévus par l'article 51 de la loi HPST du 21 juillet dernier.

Sécurité - Le Comité de liaison des Institutions ordinaires du secteur de la santé (C.L.I.O. Santé) a exprimé sa préoccupation quant à la publication de l'arrêté du 31 décembre 2009 relatif aux protocoles de coopération entre professionnels de santé prévus par l'article 51 de la loi HPST du 21 juillet dernier.

Spécialisés - Le Comité de liaison des Institutions ordinaires du secteur de la santé (C.L.I.O. Santé) a exprimé sa préoccupation quant à la publication de l'arrêté du 31 décembre 2009 relatif aux protocoles de coopération entre professionnels de santé prévus par l'article 51 de la loi HPST du 21 juillet dernier.

Lois - Fabrice Dutilleul se chargeant de la responsabilité de la direction régionale de santé, il a demandé à la ministre de la Santé de modifier l'arrêté du 31 décembre 2009 relatif aux protocoles de coopération entre professionnels de santé prévus par l'article 51 de la loi HPST du 21 juillet dernier.

Continuer...

3- Divers : manifestation, 2010

2 articles :

Support	Journaliste	Titre	Date
L'humanité	Sylvie Breuil	Un ordre infirmier, pour quoi faire ?	11.01.10
Infirmiers.com	-	Qu'est-ce qui attend la profession infirmière pour 2010 ?	12.01.10

L'HUMANITE, 11 janvier 2010

Un ordre infirmier, pour quoi faire ?

Par Sylvie Breuil, secrétaire de l'Ufmict-CGT santé et action sociale.

Depuis plusieurs mois, le monde infirmier est en ébullition. Les « blouses blanches » rejettent avec énergie la mise en place d'un ordre professionnel que le gouvernement tente de leur imposer. Jusqu'alors, les ordres étaient instaurés pour des professions de santé exerçant majoritairement en libéral, tels les médecins et les sages-femmes. Depuis quelques années, ils se multiplient. Après les masseurs-kinésithérapeutes, les pédicures et les podologues, c'est aujourd'hui au tour des infirmières d'être frappées par cette obligation d'adhérer et de cotiser à un ordre. Pourtant, sur les 510 000 qui exercent en France, 80 % sont salariées, 20 % seulement sont des libérales. Alors, pourquoi ? Structure de droit privé, dénué de véritable légitimité démocratique, l'ordre infirmier se voit confier des missions actuellement remplies par des structures publiques, les Ddass et Drass, dont la loi hôpital, patients, santé, territoires prévoit la disparition. Les Ddass tenaient, gratuitement, l'enregistrement des diplômes des professionnels et leur accordaient l'autorisation d'exercer. Elles tenaient aussi les tableaux de démographie des professionnels et déterminaient, en fonction des besoins des populations, les mesures à prendre en matière de formation. Elles étaient donc un élément à part entière de la politique de santé publique. Le transfert de ces missions permet au gouvernement de réaliser sa RGPP (révision générale des politiques publiques) en supprimant des postes de fonctionnaires au fur et à mesure de la montée en charge des ordres. Le travail réalisé hier par ces fonctionnaires sera accompli par l'ordre infirmier avec, pour seul mode de financement, les cotisations obligatoires des professionnels (75 euros aujourd'hui, sûrement plus demain).

L'ordre est chargé de rédiger un code de déontologie, que les professionnels devront signer, engageant ainsi leur responsabilité. Les manquements au code seront passibles de sanctions, du blâme à l'interdiction d'exercice. Or les règles du métier existent déjà. Et la pratique révèle que connaître les règles ne suffit pas pour les appliquer. Le code de déontologie n'engage en rien la responsabilité de l'employeur, qui a pourtant une obligation de moyens pour permettre aux professionnels d'accomplir leur mission. L'expérience des ordres montre qu'ils font porter à l'individu la responsabilité des manquements à la déontologie, sans prendre en compte les conditions d'exercice que les employeurs imposent.

L'ordre infirmier sera également l'interlocuteur unique du ministère de la Santé – en lieu et

place d'une structure publique, le Haut Conseil des professions médicales, où les syndicats sont représentés – pour organiser ce qu'il qualifie de « coopérations » entre professions de santé, c'est-à-dire les transferts de compétences, du médecin vers les infirmiers, des infirmiers vers les aides-soignants... Transferts auxquels le gouvernement pousse, dans une optique d'économies (la tarification de ces actes sera fonction du niveau de qualification du professionnel qui les exécutera).

L'ordre offre aussi l'architecture qui ouvre la possibilité de sortir les professionnels de leur statut de salarié et de leurs garanties en matière de salaire, de carrière et de formation continue, et de les faire exercer en mode libéral. À l'avenir, en effet, les infirmières libérales pourraient venir réaliser des actes dans les établissements hospitaliers. Elles seraient alors rémunérées à l'acte, au détriment de la prise en charge globale du patient. L'ordre infirmier apparaît ainsi comme un outil pour accentuer la pression sur les dépenses publiques de santé. La partie n'est cependant pas jouée. Seuls 13 % des infirmiers ont pris part aux premières élections de cet ordre. Beaucoup refusent de payer la cotisation. Le 26 janvier, lors d'une nouvelle mobilisation organisée par une intersyndicale, ils réclameront à nouveau l'abrogation de l'ordre.

INFIRMIERS.COM, 12 janvier 2010

Qu'est-ce qui attend la profession infirmière pour 2010 ?

Chaque début d'année nous offrons nos vœux pour la nouvelle année : vœux de bonheur, de santé, de prospérité. Mais qu'est-ce qui attend la profession infirmière en 2010 ?

Conditions de travail

Il est clair que les conditions de travail ne risquent pas de s'améliorer. L'AP-HP prévoit la suppression de 1.000 postes de soignants médicaux (infirmières, aides-soignantes, secrétaires médicales) et de 150 praticiens hospitaliers (médecins) en 2010 ! Mais ce n'est pas le seul établissement concerné.

Les Agences Régionales de Santé (ARS) vont se mettre en place avec leur lot de restructurations : fermeture des petites maternités, etc....

De plus un nombre important d'infirmières vont partir à la retraite et ne seront pas remplacées.

Verrons-nous [des infirmières québécoises dans les hôpitaux français ?](#)

A compter du 1er janvier 2010, le Smic augmentera de 0,5% avec un taux horaire à 8,86 euros et un montant mensuel brut pour 35 heures hebdomadaire de 1.343,77 euros. Cette augmentation aura une répercussion sur tous les salaires en modifiant la valeur du point qui sert à établir les salaires.

A partir d'octobre 2010 : l'ensemble des paramédicaux sera reclassé dans le "Nouvel Espace Statutaire" (NES), catégorie B de la fonction publique hospitalière.

Qu'en sera-t-il en 2010 du passage de la catégorie B à la catégorie A des infirmières ?

La Loi HPST (Hopital, patients, santé et territoire) ([Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009](#) portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires) a été publié

en juillet 2009.

Ses décrets d'applications devraient être publiés en 2010, dans un contexte hospitalier déjà difficile. [Ils vont porter sur trois domaines : Management hospitalier, Ordre des infirmiers et renouvellement de contraceptifs.](#)

La réforme des études d'infirmières

Dans le cadre de la mise en place de la réforme des études d'infirmières, les Instituts de Formation en Soins Infirmiers devront mettre en place avant juin 2010, l'organisation des études en partenariat avec les facultés de médecine. Les enseignants universitaires assureront certains cours aux élèves des IFSI avec comme conséquence un grand « chantier » à organiser : déplacement des enseignants (dans chacune des IFSI ?) ou des étudiants dans les facultés (déjà saturées !).

En 2010, les efforts devront essentiellement cibler l'aide à apporter aux personnels des services de soins pour les aider à mieux comprendre les nouvelles finalités des stages (recentrés sur le cœur de métier), le rôle des tuteurs de stage (réflexivité, méta cognition...) et l'utilisation du portfolio, tout ceci dans un contexte de travail très difficile.

On parle toujours de l'intégration des études dans le système LMD. On voit que le L (licence) commence à s'installer mais qu'en est-il des M (master) et D (Doctorat) ? L'École des hautes études en santé publique (EHESP) a mis en place un département en sciences infirmières et paramédicales pour faire avancer la recherche infirmière et paramédicale en France. Dans ce cadre, il propose déjà un Master sciences cliniques infirmières. A quand un doctorat en sciences infirmières ?

Pratiques avancées

Depuis plusieurs années on parle de « pratiques avancées ». Qu'en sera-t-il cette année ? Irons nous ou pas vers la mise en place de masters ?

Ordre des infirmiers

Lors de sa dernière conférence de presse, la présidente a affirmé qu'elle donnerait en janvier le nombre d'inscrits à l'Ordre.

Elle a aussi promis que :

- les départements seraient tous opérationnels fin janvier avec mise en place des commissions de conciliation
- le code de déontologie sortirait à la fin de premier semestre

La cotisation à l'Ordre portait sur la période du 1er mai 2009 au 30 avril 2010. L'Ordre va donc lancer en avril un nouvel appel à cotisation. Avec quel montant ? Quelles seront les actions du « contre ordre » ?

VAE (Validation des Acquis de l'Expérience) ?

La VAE Aide soignant date de 2005. Elle a été suivie par celle des auxiliaires de puériculture en 2006. Afin d'éviter des exercices illégaux de la profession d'infirmière, il n'y aura pas de VAE infirmière.

Qu'en sera-t-il des VAE IBODE, IADE, Puériculteur (trice) en 2010 ?

Pour la VAE Cadre de santé, un protocole a été signé en octobre 2006 par la Fédération

Hospitalière de France (F.H.F) indiquant un début de travail en 2007. A ce jour, les travaux pour cette VAE ne sont toujours pas commencés.

Nous sommes à une période charnière pour la profession avec de nombreuses transformations en perspectives. L'année 2010 risque d'être riche en événements. Bon courage !