**Commentaire du texte**

Dans ce texte on constate que l’infirmier n’est pas autonome dans son travail. Il est toujours sous les ordres du médecin et ces responsabilités sont limitées.

La discipline infirmière est une profession à part entière différente de celui du médecin. Donc on doit aspirer vers une autonomisation des soins. L’infirmier doit être autonome dans ces activités de soins en s’appuyant sur un modèle conceptuel qui s’adapte à la technique de démarche de soin.

Ainsi l’infirmier doit prendre des initiatives et élaborer un plan de soins. Il est temps de faire la part des choses entre ce qui relève de la compétence de l’infirmier et celle du médecin.

Il doit y avoir d’une part le rôle propre de l’infirmier et d’autre part les taches déléguées.

Le rôle propre de l'infirmier est de considérer la personne dans sa globalité - en tant qu'être bio-psycho-socio-spirituel - et d'accompagner cet être pour lui proposer une aide personnalisée et professionnelle qui lui permettra de conserver ou de retrouver la santé dans toutes ces dimensions.

Le champ d'action de cette activité infirmière se définit autour des réactions humaines de santé. Le savoir-faire spécifique infirmier est la connaissance approfondie des réactions humaines de santé. Cette connaissance permet à l'infirmière de poser des diagnostics infirmiers.

Il fait appel à différentes interventions qui sont exécutées de façon indépendante ou en collaboration avec d'autres professionnels de la santé et qui doivent s'inscrire dans le cadre législatif et déontologique fixant les limites de l'autonomie de l'infirmier. Celles-ci sont argumentées et consignés dans la démarche de soins infirmiers, qui est une vision binoculaire

Le rôle sur prescription spécifie le seul lien hiérarchique existant entre le médecin et l'infirmier. Ce dernier est chargé de la mise en application des prescriptions médicales et de la surveillance des effets secondaires ou complications qui pourraient en découler. Il n'est cependant pas qu'un simple exécutant, il doit en permanence faire le lien entre ses connaissances et les ordonnances faites par les médecins. En effet, il lui serait reproché d'avoir appliqué une prescription absurde. Il doit donc savoir interpeller le praticien lorsqu'il identifie une erreur ou en tout cas une prescription atypique, afin d'en obtenir confirmation.

L’exercice de la profession d’infirmier comporte donc l’analyse, l’organisation, la réalisation des soins infirmiers et leur évaluation. Les soins préventifs, curatifs, palliatifs intègrent qualité technique et qualité des relations avec le malade. Ils ont pour objet dans le respect des droits de la personne, dans le souci de son éducation à la santé et en tenant compte de la personnalité de celle-ci dans ces composantes physiologiques, psychologiques, économique, sociale et culturelle.

Ce décret représente les sources de l'obligation de l'infirmier et sert de référence légale aux juges lors des actions en responsabilités médicales menées contre l'infirmier.

Cette approche permet à l’hôpital d’avoir une meilleure organisation dans le travail aussi bien sur le plan technique et administrative.

Améliore la satisfaction des patients et de pouvoir situer les responsabilités.

De prendre toujours de bonnes décisions et faire la promotion de la santé au sein de l’hôpital pour pouvoir répondre aux besoins de santé des populations.