

Infirmières(ers) : Avez-vous besoin d'un Ordre Professionnel ?



Si tout le monde s'accorde sur le manque d'attractivité de la profession Infirmière, y compris le Ministre, à contrario, il n'y a pas consensus quant aux solutions pour y remédier.

Depuis des années, l'ensemble de la profession porte, sous diverses formes, les mêmes revendications :

► Le salaire

Il doit traduire la reconnaissance des qualifications et des responsabilités. Une Infirmière débute dans la fonction publique hospitalière à l'indice 307, soit 1374 euros brut + des primes (le SMIC brut est à 1217,88 euros) pour un niveau Bac + 3 ans 1/2.

► Les conditions de travail

Elles sont difficiles ou mauvaises, liées aux manques d'effectifs. Les modifications incessantes des plannings mettent en tension vie professionnelle et vie familiale, surtout dans un secteur fortement féminin. Le manque de moyens pèse aussi sur la qualité des soins, l'accueil des patients, le respect de la législation du travail, de la réglementation et de la déontologie professionnelle

► La formation

Dans son contenu, elle doit avoir les moyens d'intégrer l'évolution technologique, les évolutions des besoins de la population, les nouvelles maladies et thérapies. Les étudiants revendiquent des conditions d'étude correctes tant dans les IFSI que sur les lieux de stage (encadrement et tutorat), ainsi que du temps pour le travail personnel et des moyens financiers (salaire ou bourse)

► La formation continue

Chaque professionnel doit avoir les moyens de suivre **sur son temps de travail** des formations pour rester compétent tout au long de sa vie professionnelle, comme l'y obligent les règles professionnelles. D'autre part, il

doit être accordé au salarié du temps pour suivre des formations qualifiantes qui lui permettent ainsi de bénéficier de promotion dans le déroulement sa carrière

► La démocratie

la participation aux prises de décisions d'évolution de la profession, de contenu du travail, des pratiques professionnelles et sur les politiques de santé doit devenir une obligation

Les Infirmières savent que ces questions relèvent des choix des politiques de santé et que seule l'action collective, syndicale et unitaire permet d'infléchir les décisions pour répondre aux besoins des professionnels de santé, que ce soit à l'échelle du service, de l'établissement, du national, de la profession, ...

La situation au travail, globalement, ne cesse de se dégrader et se pose la question de l'efficacité pour changer cela. Cette question traverse l'ensemble du monde du travail tant les mauvais coups tombent.

Pour des syndicats professionnels de libéraux, des Associations professionnelles d'Infirmières, des Cadres de Santé, la défense de la profession Infirmière nécessiterait la création d'un Ordre Infirmier, interlocuteur unique face au ministère.

Ce débat n'est pas nouveau mais il connaît une accélération notoire depuis quelques semaines. Au salon Infirmier de novembre 2005, le Ministre annonce qu'il entend la profession et qu'il prendra une décision rapidement.

En fin d'année 2005, le groupe UDF fait savoir qu'il aura une initiative parlementaire en soutenant la proposition de loi du Député JL Prêhel, le 26 janvier 2006. Ce projet sera rejeté sur des questions de forme mais pas sur le fond. Une autre proposition de loi est avancée par des députés UMP.

Le Ministre, sous pression de sa majorité parlementaire, prend l'initiative de convoquer le 12 janvier 2006 toutes

les organisations syndicales représentatives de salariés, des syndicats de libéraux et de nombreuses organisations professionnelles pour consulter sur ce dossier. A l'issue de cette rencontre il annonce qu'il va nommer une personne qualifiée pour une mission de médiation dont la copie lui sera rendue le 15 mars 2006. Ensuite il prendra ses responsabilités nous a-t-il dit. Le 26 janvier, il annonce à l'Assemblée nationale que M. Couty conduira cette médiation. M. Couty a reçu la CGT le 10 février 2006 et a convoqué une réunion plénière pour le 7 mars.

La Fédération Santé CGT et son UFMICT CGT sont opposés à la création d'une instance ordinaire Infirmière et nous vous en rappelons, ci-après, nos principaux arguments.

Nous avons initié de nombreuses rencontres avec des représentants associatifs, organisations syndicales catégorielles et fédérations syndicales de la santé, pour débattre et proposer d'agir.

Les Fédérations syndicales CGT, CFDT, FO, CFTC, SUD, UNSA, ont fait connaître, ensemble ou pas, leur désaccord avec la création d'un Ordre.

Nous mettons à disposition des professionnels l'information la plus complète sur ce qui existe et sur ce que nous proposons d'améliorer (diffusion de tracts dans nos établissements, au Salon Infirmier, dossier sur site Fédération Santé CGT www.cgt.fr/santeas cliquer sur rubrique Médecins, Cadres, Techniciens).

Il est urgent que le plus grand nombre prenne part aux décisions qui les concernent. Nous proposons une pétition afin que les professionnels de terrain puissent faire valoir leur avis et leurs exigences. Le Ministre doit entendre que l'immense majorité des professionnels ne réclament pas une instance supplémentaire mais bien les moyens de répondre correctement à leurs missions en cohérence avec leur qualification, les règles professionnelles...

Infirmières(ers) : Avez-vous besoin d'un Ordre Professionnel ?

(Suite)



Représentativité – Pensée unique ou Pluralisme ?

En France, les règles de la négociation collective relèvent du champ syndical. Pour les salariés, la représentativité de chaque organisation syndicale se détermine suite aux résultats des élections professionnelles organisées par les pouvoirs publics auxquelles sont appelés à participer tous les professionnels.

Le droit pour un syndicat de participer aux élections relève de conditions précises. Cinq syndicats ont la reconnaissance interprofessionnelle : CGT, CFDT, FO, CFTC, CGC. Dans notre secteur, d'autres syndicats ont la reconnaissance professionnelle : SUD, UNSA, SNCH, CNI, UIF, ...

L'adhésion à un syndicat est un droit accordé à tous les salariés (en situation d'activité, de retraite ou de chômage) basé sur le libre consentement.

Les Infirmiers (ères) sont salariés à 88%, dont 68,70% travaille en secteur public hospitalier.

Dans la Fonction Publique, ils sont inscrits dans la Commission Administrative Paritaire n° 5 (cadres B, professionnels de santé et sociaux) dont les résultats aux dernières élections nationales de 2003 sont : CGT 32,22%, CFDT 24,5%, FO 18,08%, SUD 11,52%, UNSA 5,54%, CFTC 3,22%, CGC 0,29%, SNCH 0%, CNI 4%.

Pour les salariés du privé, on retient le résultat des élections prud'homales, collègue : Activités Diverses.

Pour les libéraux, se sont les résultats des élections de leurs représentants aux Caisses Primaires d'Assurance Maladie qui siègent en commission paritaire départementale, régionale, nationale.

Ces dispositions déterminent les conditions de la Démocratie Sociale. Elles sont à revisiter mais elles permettent l'expression pluraliste des professionnels salariés ou non. Il est toujours possible de demander des comptes aux organisations qui ont des élus. Le syndicalisme assure la défense des intérêts individuels et collectifs des salariés, en l'occurrence des profes-

sionnels et de la profession.

La centaine, voire plus, d'Associations Infirmières, qui existe n'ont aucune mesure de leur représentativité. Elles participent à la reconnaissance et à l'émancipation de la profession. Elles sont entendues par les pouvoirs publics et politiques qui en font souvent des interlocuteurs privilégiés. Si elles ne participent pas directement aux « négociations », leurs analyses et leurs propositions peuvent enrichir la réflexion revendicative. Les infirmiers, qu'ils soient syndiqués ou non, en associations ou non, travaillent ensemble et construisent chaque jour le contenu revendicatif.

Besoin d'Unicité ou de Rassemblement ?

Imposer la création d'un Ordre Professionnel en écho à une forte identité professionnelle en mal de reconnaissance est un artifice pour la profession mais peut s'avérer très utile pour le pouvoir.

L'adhésion à l'Ordre serait obligatoire pour exercer la profession, moyennant cotisation. Le Ministère est très silencieux sur cette question. Actuellement le montant des cotisations à l'Ordre des Médecins est de : 250 €, celui des Sages-femmes de 98 €

Ses membres seraient élus parmi des candidatures individuelles dont la seule condition est la profession. De quoi sont-ils porteurs ? De quel contenu ? Comme si la défense de la profession pouvait se concevoir hors de toute situation de travail, hors des rapports sociaux.

Ce n'est pas dans le renfermement qu'on valorise sa place dans la société, mais dans l'ouverture aux autres en prenant toute sa place dans la vie institutionnelle. Nous pensons que les professionnels de santé ont besoin de construire ensemble leur contenu professionnel, chacun à partir de sa spécificité, pour que cette équipe pluridisciplinaire réponde de manière coordonnée aux besoins de santé de la population. **Si le rassemblement sur des objectifs communs est plus que nécessaire, il doit se construire dans le**

débat d'idées, à partir de la diversité des sensibilités, et pas par une adhésion obligatoire à un organisme, dont la direction pourrait se croire « l'élite » de la profession aussi éclairée soit elle.

Ce qui existe

Le Conseil Supérieur des Professions Paramédicales ((CSPPM), créé en 1973, est constitué d'une commission interprofessionnelle réunissant les 12 professions de santé et de commissions pour chaque profession : infirmier, masseur-kinésithérapeute, diététicien, manipulateur radiologiste, technicien de laboratoire, orthophoniste, ergothérapeute, psychomotricien, pédicure podologue, orthoptiste, opticiens-lunetiers, audioprothésiste. Aujourd'hui seul le Ministère a l'initiative de réunir chacune de ces commissions pour recueillir leur avis sur les quotas dans les instituts de formations, les décrets d'actes, les règles professionnelles, les règles déontologiques, les contenus de formation professionnelle

Ces commissions sont composées de professionnels mandatés par les organisations syndicales de salariés (CGT, CFDT, FO, CFDT, SUD, UNSA, CGC, SNCH, FSU) selon les résultats des élections professionnelles ; de représentants des employeurs (FHF, FEAHP, FHP) et des représentants du corps médical. Selon les spécificités de la profession, sont également représentés des syndicats libéraux (pour la commission infirmière = ONSIL, FNI, SNIL...), des syndicats professionnels (SNIA....) et sur proposition du ministère des représentants associatifs (Comité Entente des Formateurs : IDE, IADE, IBODE, PUER), des représentants étudiants (FNES) **Pour la commission Infirmière, les 6 représentants CGT sont en situation professionnelle dont 2 IDE, 1 IADE, 1 IBODE, 1 IDESP, 1 cadre formateur,** A cette commission sont invités des représentants aide-soignant et auxiliaire de puériculture en fonction de l'ordre du jour.

Cette composition pluraliste n'a pas empêché l'adoption de positions com-

Infirmières(ers) : Avez-vous besoin d'un Ordre Professionnel ?

(Suite)



munes face au ministère (transfert d'actes médicaux, aide opératoire...). Même sans pouvoir, cette liberté de ton dérange-t-elle ?

Avec la création d'un Ordre Infirmier, le CSPPM deviendrait une coquille vide. On peut s'interroger sur la création en chaîne d'Ordres pour chacune des autres professions de santé.

Quelques Rappels

► **Conseils de discipline :**

ils existent pour trouver des solutions aux problèmes d'insuffisance ou faute professionnelle pour les salariés. Il y aurait une problématique pour les 12% d'infirmiers libéraux. Pourtant la loi 80-527 instituait des commissions régionales et nationales de discipline pour les libéraux dont les décrets d'application n'ont jamais vu le jour Pourquoi ?

► **Code de la Santé Publique :**

les textes réglementant la profession y sont rassemblés. L'article L- 4311-16 stipule que le représentant de l'Etat (DDASS, DRASS) refuse l'inscription de l'infirmier s'il ne remplit pas les conditions d'exercice..... L'article L-4311-26 oblige l'employeur, amené à prendre une mesure de licenciement, révocation ou suspension pour faute, à en informer sans délai le représentant de l'Etat.....

► **Ordre des médecins et des sages-femmes :**

créés en 1941, entachés du péché originel, ne donnent pas satisfaction à l'ensemble de ces professionnels. Ils sont souvent critiqués sur leur dispositif de fonctionnement et les valeurs morales qu'ils portent. Ainsi la déontologie médicale a été souvent prise en défaut ou bien muette sur le scandale du sang contaminé, la contraception ou l'IVG, le problème de l'exclusion, les conduites additives comme l'alcool ou la drogue.

L'Ordre des masseurs kinésithérapeutes et des Pédicure podologues créé en 1995, très controversé, a fait l'objet de nombreuses actions et les premières élections devraient avoir lieu au printemps 2006.

Nos propositions

► **Un CSPPM rénové :**

Son dysfonctionnement, qui est de la responsabilité du Ministère ne le condamne pas en tant qu'instance mais il doit être rénové :

- revoir sa composition, basée sur meilleure représentativité syndicale et associative des professionnels ;
- définir le champ des compétences décisionnelles et consultatives, avec auto saisine de ses membres ;
- renforcer ses missions : suivi des textes réglementaires et de l'actualité médicale, techniques, thérapeutique ; contenu de formation ;
- décliner en régions, départements pour être au plus près des décisions en fonction des besoins des professionnels comme des besoins de santé territoriaux ;
- élire en son sein des représentants au niveau des organismes européens et mondiaux ;
- créer des liens avec les autres structures des corps professionnels (médical, éducatif, social) ainsi qu'avec le Comité Consultatif National d'Ethique, la Commission du médicament, la Haute Autorité pour évaluation des pratiques professionnelles...
- élire des membres pour des instances disciplinaires à créer, dans le droit commun, pour les Infirmiers libéraux.

► **Renforcer les moyens des services de l'Etat, DDASS et DRASS :**

pour qu'ils puissent assurer leur mission de service public : renseignement et accompagnement des professionnels ou futurs professionnels, enregistrement de toute plainte ou dysfonctionnement dans l'organisation des soins, surveillance des programmes de formation, fonctionnement des CAP, conseil de discipline des libéraux...

► **Démocratie sanitaire :**

Revoir la place des représentants de la profession au niveau des caisses d'assurances maladie, des établissements de santé, notamment dans la gouvernance hospitalière, qui consacre le « tout médical » au détriment de ce qui avait pu être gagné, certes de façon insuffisante, par la filière soignante. Les professionnels de santé sont porteurs de savoirs et d'expériences qui doivent contribuer à l'évaluation des besoins des populations.

► **Démocratie sociale :**

Donner les moyens à l'ensemble des professionnels pour leur investissement dans la vie syndicale, associative et leur participation aux instances (CTE, CHSCT, Conseil de Service, Commission de Soins, CE, DP...).

Attention ! L'expérience des Ordres existants montre qu'ils s'occupent surtout de discipline, rapportant au seul individu la responsabilité des manquements à « l'honneur de la profession ». L'Ordre sanctionne les individus sans prendre en compte les conditions qui lui sont imposés dans l'exercice salarié de la profession. A-t-on intérêt à cela ?

Infirmières(ers) : Avez-vous besoin d'un Ordre Professionnel ?

(Suite)



PETITION

INFIRMIERES(ERS)* : A L'ORDRE DE QUI ?

Les Infirmières(ers), soussignés, **s'opposent à la création d'un Ordre Infirmier** qui acte un repli corporatiste de la profession, alors que les besoins professionnels, l'évolution des formations nécessitent de travailler en équipe et d'avoir des instances interdisciplinaires.

► **Nous demandons le rassemblement de la profession, dans sa diversité, au sein d'un CSPPM rénové** (statut juridique, fonctionnement au national et au local, composition, définition du champ des compétences décisionnelles et consultatives...).

► **Nous demandons d'avoir les moyens** (effectifs, rémunération, formation, temps de réunions pour l'information, évaluation des pratiques...) **de connaître enfin des conditions de travail qui nous permettent l'épanouissement professionnel tant souhaité lors du choix de cette profession. Ce sont des questions de fond pour faire vivre pleinement nos règles professionnelles au service des patients.**

Mars 2006

Nom-Prénom	Profession	Etablissement-Service	Signature

A retourner à un syndicat de votre établissement ou à l'UFMICT-CGT Fédération CGT Santé Action Sociale Case 538 ; 263, rue de Paris 93515 Montreuil Cedex
Fax : 01.48.18.29.84 E-Mail : ufmict@sante.cgt.fr

Infirmière (IDE, DEISP, IADE, IBODE, Puéricultrice et ses cadres et cadres supérieurs, I.G.)