



UFMICT
Union Fédérale
des Médecins
Infirmiers Cadres
et Techniciens
CGT

ETUDIANT(E)S INFIRMIER(E)S

NOUVEAUX-NOUVELLES DIPLOME(E)S 2009

ORDRE INFIRMIER : CE QU'IL FAUT SAVOIR

Cher(e) collègue, bienvenue dans la profession, bienvenue dans nos établissements.

Notre profession occupe une place centrale dans l'organisation des soins en France. Elle est aujourd'hui la victime d'une tentative de mise au pas par le gouvernement qui veut imposer, malgré les multiples contestations (exemple : mouvement de juin 2009 contre la loi HPST), des réformes de fond de notre système de santé pourtant reconnu il y a encore peu de temps comme le meilleur au monde.

Les ordres professionnels imposés par voie législative servent à cela (création de l'ordre IDE : Loi n° 2006-1668 du 21/12/2006 parue au JO du 27/12/2006 de décembre 2006).

Depuis le mois de septembre 2009, date des premiers appels à inscription et à cotisation, les professionnels infirmiers, à l'instar des kinés, sont rentrés en résistance avec l'appui de l'intersyndicale CGT,CFDT,FO,UNSA,SUD,CFTC,SNICS-FSU pour l'abrogation des ordres professionnels.

Ils refusent de retourner le dossier d'inscription (très inquisiteur) et organise des actions collectives pour faire entendre leurs voix.

Nouveaux-nouvelles diplômées, vous vous apprêtez à postuler pour un poste dans des établissements dans ce contexte de mise en place de l'ordre infirmier. Certaines directions, certains employeurs vont essayer d'exiger pour votre embauche la preuve de votre inscription à l'ordre infirmier >>> Ceci est abusif et prématuré.

Ce n'est en effet pas par hasard si la mise en place des ordres professionnels arrive au moment où d'importantes réformes sont en cours. Le gouvernement a besoin de démultiplier les instances, de diviser les professions (la discussion est ouverte pour des ordres concernant les aides soignants et psychologues) et leurs représentants, de contenir les contestations, pour imposer ses projets de régression:

- La loi HPST qui met à mal le système de santé publique. L'hôpital doit être « rentable ». Pour ce faire, il doit « produire des actes », qui à terme seront essentiellement réalisés par des libéraux. Cette politique de « saucissonnage » des soins se fait au détriment d'une prise en charge globale.
- La refonte des études des professions médicales et paramédicales au service de la déqualification des emplois. Sous couvert d'améliorer la nécessaire « coopération des professionnels de santé » et de « reconnaître les niveaux de qualification », le Ministère a entrepris la transformation des contenus professionnels afin de limiter le nombre de professionnels éligibles au niveau Licence et Master.
- Le transfert des missions de service public à des structures privées dans le cadre de la Révision Générale des Politiques Publiques. Ce ne seront plus les DDASS et les DRASS qui géreront le suivi des professions paramédicales.
- Pour les salariés, le transfert des responsabilités de l'établissement vers la responsabilité individuelle du professionnel.

COMMENT S'ORGANISE L'INSCRIPTION ?

La loi de 2006 dit « l'inscription est obligatoire ». C'est l'argument que votre employeur risque d'invoquer.

L'article 63 de la loi Hôpital Patients Santé Territoire (Loi 2009-879 du 21 juillet 2009) prévoit « l'inscription automatique » après transmission des coordonnées du professionnel (nom, prénom UNIQUEMENT) par l'employeur à l'ordre.

Le décret fixant les modalités d'application de cet article de loi n'est pas encore publié >>> **En attendant cette publication qui devra être étudiée par la CNIL, il ne peut donc vous être demandé une inscription volontaire à l'ordre.**

A ce jour votre seule obligation est de faire enregistrer votre diplôme auprès de la DDASS.

Si malgré tout, vous subissiez des pressions, n'hésitez pas à contacter le syndicat au sein de votre établissement ou au niveau de votre département.

Il est à noter que les professionnels relevant d'un statut militaire sont exemptés de cette obligation.

LA COTISATION ?

La cotisation à l'ordre est aussi une obligation instaurée par la loi pour pouvoir exercer, quel que soit le lieu d'exercice. Pour la CGT, l'obligation d'adhésion et de cotisation à une structure que l'on ne reconnaît pas forcément est aberrant, intolérable.

C'est le conseil national qui fixe le montant de la cotisation chaque année en fonction des besoins (locaux, défraiements, frais de personnels...). Cette année le montant est fixé à 75 euro pour 9 mois d'exercice budgétaire (37 millions d'euro de budget pour 500 000 professionnelles).

Il est à noter que les autres ordres existants augmentent régulièrement leurs cotisations (celui des kinés en 4 ans d'exercice a augmenté de 54%).

LA LEGIMITE ET LA REPRESENTATIVITE DES ORDRES ?

Elles se basent sur le fait que les ordres représentent l'ensemble des professionnels puisque tous y sont adhérents, en omettant totalement l'obligation qui est faite d'y adhérer : nous ne pouvons alors pas considérer que les professionnels cautionnent et approuvent leur mise en place et leurs positions.

- 13% de votants aux élections ordinaires : quelle meilleure démonstration du refus des infirmières de rentrer dans les ordres ? Il suffit qu'une seule personne vote pour que les conseillers ordinaires soient élus.

Pour comparaison, lors des élections professionnelles dans la fonction publique, un niveau de participation de 40% est exigé aux syndicats pour que les élections soient validées. Le gouvernement n'a pas les mêmes exigences pour les syndicats que pour la structure ordinaire. Pourquoi cette différence d'exigences ?

Au sein des instances de l'ordre, chaque mode d'exercice est représenté :

- Salariés du privé : 1/3 des sièges
- Salariés du public : 1/3
- Exercice libéral : 1/3

Ces proportions ne représentent absolument pas la réalité de terrain :

- Salariés du privé : 15%
- Salariés du public : 65%
- Exercice libéral : 20%

UTILITE DE L'ORDRE ?

Suivi démographique de la profession :

C'est le transfert des missions des DDASS (financées par la solidarité nationale) vers les ordres (financés par les professionnels) : enregistrement des diplômes, attribution d'un numéro dans le Registre Commun des Professions Paramédicales (RCPP), tenir le tableau de démographie professionnelle, suivre les densités de professionnels par territoire.

Ce transfert permet donc au gouvernement d'avancer sur la RGPP (révision générale des politiques publiques) en supprimant des postes de fonctionnaires au fur et à mesure de la montée en charge des ordres et en faisant financer les dépenses liées au suivi des professionnels par les professionnels eux-mêmes !

Rédaction du code de déontologie :

Les professionnels devront signer ce code de déontologie (en cours de rédaction) et leur responsabilité sera alors engagée au regard de celui-ci. **Or, les règles professionnelles existent déjà !** La pratique révèle que connaître les règles ne suffit pas pour les appliquer. L'urgence aujourd'hui c'est de donner les moyens aux professionnel(le)s d'exercer dans le respect des règles.

En aucun cas le code de déontologie n'engage l'employeur qui a pourtant une obligation de moyen. Ainsi un(e) professionnel(e) qui n'aura pu respecter le code de déontologie du fait des conditions d'exercice sera tenue responsable de manquements qui ne seront pas de son fait.

Rôle disciplinaire

Le conseil de discipline peut être réuni suite à une plainte (employeurs, patients ou professionnels). Les sanctions peuvent aller d'un blâme à une interdiction d'exercice, temporaire ou définitive. Actuellement, c'est le Préfet qui remplit ce rôle. Pour les salariés il pourra alors y avoir 3 niveaux de sanctions (l'employeur, l'ordre, la justice), 2 pour les libéraux.

L'expérience des Ordres existants montre qu'en matière de discipline, ils rapportent au seul individu la responsabilité des manquements à l'« honneur de la profession », à la « moralité », au code de déontologie, sans prendre en compte les conditions et l'environnement qui lui sont imposés dans l'exercice de sa profession.

➤ Le cas des infirmiers libéraux :

En cas de manquements professionnels, les IDE libéraux étaient jugés par les médecins. Ils revendiquaient d'être jugés par des pairs. Pour la CGT, une structure au niveau des DDASS et des DRASS sous la responsabilité de l'Etat pourrait répondre à cette revendication légitime. Une loi avait d'ailleurs été votée dans ce sens en 1980 mais les décrets d'applications n'ont jamais parus.

Représentation de la profession : auprès du Ministère, au niveau européen et international.

Le gouvernement réduit la représentativité, l'expression de la profession, en désignant comme interlocuteur privilégié les ordres professionnels. Il est important de souligner que **rien n'est mis en place pour s'assurer de l'opinion des personnels** sur les sujets mis en débat.

Selon notre lecture il est clair que c'est l'objectif principal recherché. Le gouvernement, **dans un contexte de réforme et d'économies**, souhaite avoir un interlocuteur unique et plutôt conciliant. C'est pourquoi à la CGT, les ordres, même gratuits on n'en veut pas.

Antérieurement il existait le CSPPM (conseil supérieur des professions paramédicales) où les syndicats représentatifs et associations professionnelles siégeaient et donnaient de toutes les questions relatives aux professions de santé en intégrant la question des moyens d'exercer. Actuellement c'est le HCPP (haut conseil des professions paramédicales), d'où ont été exclues les associations, qui remplit ce rôle.

NOS REVENDICATIONS PROFESSIONNELLES

Quelque soit le lieu d'exercice, les métiers du soin sont reconnus comme difficiles. Aujourd'hui, en ne remettant pas à niveau les moyens en relation avec les besoins augmentant et avec les obligations professionnelles, les conditions de travail sont rendues de plus en plus pénibles.

Les bonnes pratiques sont liées à l'éthique de chacun, certes, mais aussi aux moyens que nous avons de les mettre en œuvre : **formation adaptée (initiale et continue), effectifs suffisants, matériel, reconnaissance, temps de travail, déroulement de carrière...** Sur ces questions, les ordres n'apporteront aucune réponse, ce n'est pas leur rôle.

Il est à craindre que les syndicats soient de plus en plus en difficulté pour la négociation des moyens puisque les ordres auront validé les réformes en amont, se prononceront sur les évolutions du contenu professionnel sans avoir négocié les moyens. Déconnecter la théorie de la pratique c'est ne pas prendre en compte la réalité de terrain souvent bien compliquée à gérer et qui détermine la possibilité de respecter toutes les règles de bonnes pratiques.



La CGT vous invite à vous impliquer dans les évolutions nos métiers du soin :

- Des contenus et objectifs
- Des réglementations qui les encadrent
- Des moyens nécessaires pour exercer correctement

La CGT vous propose une démarche cohérente pour que évolution soit synonyme de progression : contester si nécessaire, proposer des solutions, se mobiliser collectivement s'il n'y a pas d'écoute, négocier pour avancer. Bref s'impliquer et ne pas laisser faire sans nous. Contacter nous.

COORDONNEES DE L'UFMICT

Fédération de la santé et de l'Action Sociale
Case 538 263, rue de Paris
93515 MONTREUIL CEDEX
Tél. : 01 48 18 20 92 • Fax : 01 48 18 29 84
Site internet : www.cgt.fr/santeas
E-mail : ufmict@sante.cgt.fr

COORDONNEES DU SYNDICAT