

PROFESSION

INFIRMIER(E)

Syndicat de site
CH.U. de Montpellier

Le journal des infirmier(e)s du CHU de Montpellier

Ce moi-ci, le collectif infirmier CGT du CHU a fait le choix de vous proposer l'Encart Options N°600 du mois d'octobre 2014, entièrement consacré à notre profession. Vous retrouverez votre trimestriel l'année prochaine dans son format habituel. N'oubliez pas d'aller voter CGT lors des élections professionnelles de décembre prochain. D'ici là, portez-vous bien...

Numéro spécial salon infirmier
Octobre-Novembre-Décembre 2014

Page 2 : Quand les logiques de rentabilité et de profits impactent nos valeurs humaines et professionnelles
Page 3 : Une profession passionnante mais pas sans difficultés - Le droit d'option : une supercherie.
Page 4 : Brèves des services



Spécial «Salon Infirmier»

EDITO

Les hospitaliers manifestent sous les fenêtres du ministère de la Santé dans l'indifférence générale. Affaiblis par la surcharge de travail, les heures supplémentaires non récupérées, déboussolés par l'évolution de leurs métiers qui privilégie les contraintes administratives au détriment du temps passé au chevet des patients, méprisés par les pouvoirs publics qui leurs suppriment la reconnaissance de la pénibilité professionnelle, ils racontent la situation dégradée des catégories passées à la moulinette.

Personne ne semble s'en soucier tant il est vrai que nous sommes tous, d'une façon ou d'une autre, maltraités par des plans d'économies financières dans cette civilisation du rabot et du low-cost.

Est-ce ce fatalisme, redoublé d'une culpabilité à peine voilée qui prend le pas sur toutes autres préoccupations ?

De fait, les caméras les ignorent. Les infirmiers-es n'arrivent pas à attirer le regard comme les pilotes d'Air France, dans les médias. Peut-être est-ce dû à ce petit manque de prestige des blouses blanches en comparaison de l'éclat des uniformes de nos pilotes et de leurs pochettes Hermès (le dieu grec des voyageurs) !

A ce déficit d'image s'ajoute un autre handicap : le dévouement des IDE pour leurs patients ! Il leur est difficile de revendiquer des conditions de travail correctes pour un salaire décent, et de laisser souffrir leurs patients. Nos responsables politiques semblent se poser moins de questions...

C'est pourquoi l'Encart Options leur est consacré ce mois-ci. Une série d'articles, ou plutôt de témoignages, donne la parole à des femmes et des hommes au service de la population. C'est rude et ça secoue ! Un peu comme un atterrissage par gros temps !

Annick PICARD,
infirmière, animatrice du collectif infirmier de la CGT.
Laurent LAPORTE,
membre de la Commission Exécutive de l'Union Fédérale des
Médecins, Ingénieurs, Cadres et Techniciens.

▶ **Quand les logiques de rentabilité et de profits impactent nos valeurs humaines et professionnelles...**

Aujourd'hui, 520 000 infirmier-es exercent en France. Selon le décret relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier-e, l'exercice de la profession comporte entre autres « l'analyse, l'organisation, la réalisation des soins infirmier et leur évaluation ». Qu'ils relèvent du rôle propre ou du rôle délégué, les soins intègrent qualités techniques et qualités relationnelles dans leurs différentes dimensions physiologiques, psychologiques, économiques, sociales et culturelles.

Force est de constater qu'à ce jour, les motifs d'insatisfaction, de frustration, de mécontentement, voire de culpabilité ne manquent pas pour illustrer la réalité de la dégradation de nos conditions de travail.

L'application de la loi HPST et la mise en place de la T2A réalisée avec une gestion de type « entreprise » commence à se faire sentir, au détriment des personnels, de la mission de service public et des patients.

En vue d'hypothétiques économies, les diminutions des budgets, des effectifs, des moyens alloués pour accomplir nos tâches sont autant de facteurs aggravant nos conditions de travail.

Nous sommes appelé-e-s à faire toujours plus et mieux avec de moins en moins de moyens.

Il apparaît donc évident qu'une partie de notre travail est cruellement impactée par de telles décisions.

La possibilité d'accomplir notre rôle propre souffre depuis de nombreuses années du manque de reconnaissance dans ce domaine. Le temps passé auprès des patients, ne relevant pas d'un acte délégué « matérialisable », « quantifiable » et « codifiable » est aujourd'hui un « luxe » dont les professionnel-les et les personnes hospitalisées doivent apprendre à se passer.

Le rôle délégué ne pouvant endurer autant de lacunes, c'est notre rôle propre qui se voit réduit pour compenser le manque de temps et/ou de moyen.

Ecrasé-es par le poids de leurs responsabilités, par une intensification de leur charge de travail, par l'augmentation de l'obligation de traçabilité au-delà du raisonnable, les IDE vivent constamment dans l'urgence, quel que soit le niveau de gravité des pathologies rencontrées. La frontière de ce qui peut être considéré comme acceptable, logique, est franchie. Le chaos s'installe avec son lot de stress et de souffrance psychique.

Avec un tel mode de fonctionnement les glissements de tâches se multiplient, augmentant ainsi les risques de fautes professionnelles.

Mais d'autres questions se posent aussi : comment dans cette ambiance délétère peut-on appréhender la question de la formation ?

Les professionnel-les à la limite du burn-out sont parfois démotivé-es et n'aspirent pas forcément à la formation. Tant il est vrai qu'il faut parfois là aussi se battre pour l'obtenir.

Paradoxalement, pourquoi avec la T2A, l'augmentation d'activité ne génère-t-elle pas le surcroît de moyens ?

Bien au contraire, les crédits alloués à la santé chaque année (ONDAM, objectif national des dépenses de l'assurance maladie) sont de plus en plus restreints, ce qui entraîne des suppressions régulières et programmées de personnels, en commençant par les CDD et le non remplacement des départs en retraite.

Ainsi, les valeurs humaines qui régissent nos professions sont bafouées sur l'autel du profit, de la rentabilité et des budgets.

Effet boomerang : la souffrance des soignants a pour conséquences la dégradation de la qualité des soins qui elle-même occasionne le mal être des soigné-es... Quand cela s'arrêtera-t-il ?

Evelyne MATHIEU
Infirmière au CH de Manosque



► Une profession passionnante, mais pas sans difficultés !

La formation continue des salarié-es de toutes les catégories professionnelles confondues est un besoin, une nécessité tout au long de leur carrière. C'est un droit régit par la loi sur la Formation Professionnelle Tout au Long de la Vie. Pour les salarié-es paramédicaux, elle est devenue une obligation début 2013 à travers le Développement Professionnel Continu et la constitution de son organisme de gestion, l'OGDPC.

Le métier d'infirmière reste attrayant malgré des conditions d'exercice dégradées, un manque de reconnaissance et des craintes sur l'avenir. Cependant la durée de vie professionnelle d'une infirmière est courte : les infirmières exercent 10 ans en moyenne puis cherchent à changer de profession. Mais la crise financière fait que souvent, elles y reviennent.

L'attrait de la profession repose sur le lien privilégié avec le patient, son entourage, sur une expertise technique qui suit les progrès de la médecine, et sur la dimension pluri-professionnelle d'un exercice professionnel collectif.

Pour autant les difficultés sont nombreuses :

La CGT dénonce :

☞ La difficile équation vie professionnelle / vie familiale essentielle à l'équilibre de chacun-ne. Cette question doit être abordée en CTE, en CHSCT de façon prioritaire car des progrès sont possibles. Malheureusement elle est très souvent escamotée par des directions trop frileuses, qui estiment qu'aucun axe de progrès n'est envisageable.

☞ La désorganisation constante des plannings qui irritent et mènent à des renoncements fréquents aux moments de détente nécessaire, pour accompagner au quotidien les personnes malades.

☞ L'intensification de la production d'actes techniques générée par des politiques de santé orientées par une idéologie libérale et la suppression de nombreux postes.

☞ L'inexistence de ratio patients/ IDE qui pourraient prendre en compte dans la charge de travail le traitement des pathologies graves et lourdes. Leurs absences engagent la sécurité des soins et met en péril le patient. Dénonçons une démarche qualité qui s'éloigne des valeurs éthiques des soignants, du soin, des patients tout en mettant en place une gestion « assurantielle » des risques.

Les infirmières ont le sentiment qu'il existe une véritable volonté des pouvoirs publics de voir s'accroître une individualisation de la responsabilité des professionnels pour défausser celle des établissements. La multiplication des tâches administratives correspond à une augmentation de la traçabilité, sans temps supplémentaire, au détriment des soins et du patient. Cet accroissement constant est aussi le résultat d'exigences contractuelles demandant sans cesse la justification de l'activité des services dans le but de mieux les contrôler et le cas échéant, les fermer.

A l'opposé, la non reconnaissance de la qualification professionnelle est devenue la règle des différents gouvernements.

La perte de la reconnaissance de la pénibilité conjuguée à l'allongement de la vie professionnelle en est une preuve. Nier que les différents établissements du champ de la santé sont ouverts H24, 365/365 jours, nier le travail posté, nier le port de charges lourdes, nier l'inhalation de produits toxiques, c'est concourir à nier la pénibilité de notre profession.

Les attentes sont fortes autour d'un accès à la formation qui permettrait des évolutions de carrières intéressantes, à de la spécialisation pour devenir IADE, IBODE ou puéricultrice, à la formation de cadre de santé.

Elles le sont également au sujet du développement de l'exercice en ambulatoire. La délégation d'actes, à laquelle la CGT n'est pas opposée, est aussi une perspective attirante à condition qu'elle se traduise par une formation correspondante, par une reconnaissance de la qualification et par une revalorisation du salaire...

Annick PICARD,
infirmière à l'AP-HP.



Le droit d'option : une supercherie !

Souvenez-vous, le droit d'option des infirmières, catégorie A ou B ou directement en A ? Qui a fait le bon choix puisqu'il faudra dans les deux cas travailler plus longtemps pour des rémunérations aux rabais et des conditions de travaux dégradées !!

Globalement, pour atteindre vos pleins droits et encore, vous devrez pour la catégorie B travailler jusqu'à 60/62 ans,

en stagnant durant plusieurs années au même échelon et pour les catégories A, aller jusqu'à 65/67 ans pour atteindre les derniers échelons. Mais dans quel état serons-nous à 67 ans après avoir passé toute notre vie à travailler ? Qui peut prévoir sa fin ? Et pour quel gain ? (90€ !) Le jeu n'en vaut pas la chandelle !

Aujourd'hui, le gouvernement cautionne une situation dans laquelle des professionnels ayant les mêmes qualifications, effectuant le même travail, se voient attribuer un salaire différent

selon la catégorie (active ou sédentaire) choisie !

La CGT revendique une seule catégorie avec une vraie revalorisation financière à hauteur des connaissances, responsabilité et technicité mobilisées. La CGT demande aujourd'hui une réelle reconnaissance de notre pénibilité aggravée par une charge de travail croissante et un manque récurrent de personnel.

Christophe TETELIN
Infirmier CHU de Rouen

COOPÉRATIONS ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTÉ.

La pénurie médicale, générée par les politiques de santé conjuguée à l'évolution croissante des besoins de santé a entraîné la nécessaire et incontournable ré-ingénierie des professions de santé. Pour autant, la mise en place concomitante des coopérations entre professionnel-les de santé associée à une individualisation des responsabilités des professions suscite l'inquiétude.

Le cadre dérogatoire dans lequel se trouvent les coopérations professionnelles alimente ce sentiment.

La CGT, toujours en lutte contre la loi HPST, n'est pas favorable dans ce cadre-là, à la mise en œuvre des coopérations entre professionnels. D'autant plus que l'accroissement des compétences sera inversement proportionnel à celui des salaires.

L'ÉVALUATION ANNUELLE.

La loi HPST, renforcée par la loi santé 2014, introduit un nouveau vocabulaire relatif à l'évaluation.

Auparavant l'évaluation était liée au statut, à la notation, à l'aptitude, à la fonction.

Mais, face à un nouveau système d'évaluation mis en œuvre sous la pression de la Fédération hospitalière de France (FHF) et la Fédération de l'hospitalisation privée (FPH), les établissements sont invités à développer une politique d'évaluation qui ne tient pas compte de toute la complexité de l'exercice professionnel des infirmier-es.

Par exemple, peu de critères portent sur le rôle propre de l'infirmier-e, sur son espace d'autonomie et sur la place qu'elle occupe au sein du service. Son engagement dans la durée, sur plusieurs années, dans un pôle clinique donné est nié par une évaluation qui remet en cause annuellement des compétences pourtant garanties par l'obtention d'un diplôme d'Etat.

La CGT ne cautionne pas cette évolution visant à faire de l'évaluation un outil de contrôle et de management coercitif.

L'INFIRMIÈRE, PIVOT DE L'ORGANISATION DES SOINS.

L'IDE évolue au milieu d'un ensemble multiple de partenaires lors de la prise en charge globale et pluridisciplinaire du patient.

L'ordre d'intervention des différents professionnels n'est pas livré au hasard. Il est organisé au regard d'exigences médicales, sociales. La journée sans heurt n'existe pas

au sein d'un service de santé, sans cesse bouleversée par l'intervention des autres professionnels et l'évolution des besoins du patient.

UNE CHARGE DE TRAVAIL EN AUGMENTATION CONSTANTE.



L'intensification du travail, telle que l'exprime les professionnels de santé, conduit à des choix qui passent par des compromis afin de parvenir à tout faire.

Cela génère un sentiment d'insatisfaction, de frustration et pousse les soignants à désinvestir leur métier.

C'est pourquoi la CGT lutte, avec les agents, contre la suppression ou le gel des postes soignants, le non remplacement des absences longues, les coupes budgétaires qui participent à l'intensification de la charge de travail.

UNE FORMATION CONTINUE EN PLEINE ÉVOLUTION.

D'un choix individuel à une réponse aux besoins des établissements, la formation continue a connu des bouleversements.

Cette modification apportée par le développement professionnel continu (DPC) devient une obligation annuelle à la charge des professionnels médicaux et paramédicaux. Seuls les programmes de formation conformes à une orientation nationale ou régionale de DPC sont pris en compte dans le cadre de cette obligation.

Le Développement Professionnel Continu est subordonné à son enregistrement auprès de l'Organisme gestionnaire du DPC. Il s'agit d'une instance nationale chargée de piloter ce nouveau dispositif. Toutes ces dispositions réglementaires ont un effet réducteur sur le choix émis par le professionnel lors des demandes annuelles de formation. Pour autant, une absence de formation peut constituer un motif d'insuffisance professionnelle sanctionnable par le conseil de l'Ordre (tant qu'il existe) ou par l'employeur.

La CGT demande la mise en place de modalités de recours pour la/le salarié-e et/ou l'agent qui serait sanctionné-e par son employeur pour manquement à son obligation.

LES DIFFICULTÉS LIÉES À LA MISE EN PLACE DU DPC

L'absence de financement spécifique supplémentaire du développement professionnel continu oblige les employeurs à financer les actions de DPC sur les fonds réservés à la formation professionnelle continue.

Les effectifs minimum dans les services sont souvent un prétexte à des refus, ou rendent impossible le départ des salarié-es en formation.

La nécessité de la continuité de service devient un argument assez récurrent pour interdire également le départ en formation des personnels. ...

Le DPC est un « outil » d'orientations uniquement à l'usage des formations à l'employabilité immédiate, dans l'intérêt du service ou du pôle ou de l'établissement, laissant peu de place aux besoins et aux choix réels du salarié-e. Le DPC est un choix imposé ! Son but est de participer à la réduction des dépenses de Santé.

La CGT sera attentive sur la question du « hors temps de travail » pour suivre son « DPC » ainsi que sur le E-Learning.

La CGT refuse catégoriquement toute « mobilisation du DIF » sur ce dispositif.

La CGT revendique un droit d'accès à la formation professionnelle continue aux personnes et ce, quel que soit leur statut. Accompagner les salarié-e-s dans leurs compétences et leurs nécessaires « mise à niveau » va dans le bon sens.

Cependant, la mise en œuvre de ce DPC risque de mettre à mal le principe contenu dans la loi qui fait de la personne un acteur de son parcours professionnel. Il impacte également la possibilité qui doit être donnée aux salarié-e-s de pouvoir s'élever au moins d'un niveau de qualification pendant leurs carrières.

Toutes vos interrogations pourront être discutées et éclaircies au Salon Infirmier les 5, 6 et 7 novembre 2014 sur le stand C35/B42 de la CGT.

Vous trouverez ces réponses auprès des collègues impliqués à vos côtés dans les services.

ufmict@sante.cgt.fr