



FO
la force syndicale

Services Publics et
de Santé

www.fo-sante.com

INFIRMIER(E)S

**Les nouveautés
de la profession**

I.D.E., I.B.O.D.E., Puéricultrice, I.A.D.E.

SOMMAIRE

➤ Edito	P. 3
➤ Le protocole du 2 Février 2010	P. 4
➤ Le Droit d'option	P. 5
➤ Les Grilles Indiciaires « Infirmiers(ères) » Nouvel Espace Statutaire et Catégorie A	P. 6 et 7
➤ Les nouvelles grilles indiciaires de Catégorie A « I.B.O.D.E, Puéricultrice, I.A.D.E »	P. 8 et 9
➤ Conséquences du Cursus « Licence, Master, Doctorat »	P. 10
➤ Réforme de la Formation des Auxiliaires Médicaux	P. 11
➤ Coopération entre professions de santé : les positions de F.O.	P. 12 et 13
➤ Les programmes hospitaliers de recherche infirmière et paramédicale	P. 14 et 15

Pour information : Les textes réglementaires de référence

Code de la santé publique ;

Loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social et comportant diverses dispositions relatives à la fonction publique ;

Décret n°2008-824 du 21 août 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière ;

Décret 2010-1139 du 29 septembre 2010 portant statut particulier du corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés de la fonction publique hospitalière ;

Décret 2010-1140 du 29 septembre 2010 modifiant le décret n° 88-1077 du 30 novembre 1988 portant statuts particuliers des personnels infirmiers de la fonction publique hospitalière ;

Décret 2010-1143 du 29 septembre 2010 relatif au classement indiciaire du corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés de la fonction publique hospitalière ;

Décret 2010-1144 du 29 septembre 2010 modifiant le décret n° 2001-1378 du 31 décembre 2001 relatif au classement indiciaire des personnels infirmiers de la fonction publique hospitalière ;

Arrêté du 29 septembre 2010 fixant l'échelonnement indiciaire du corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés de la fonction publique hospitalière ;

Arrêté du 29 septembre 2010 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2001 relatif à l'échelonnement indiciaire des personnels infirmiers de la fonction publique hospitalière.

LES NOUVEAUTÉS

pour les professions paramédicales

Depuis le 1^{er} octobre 2010, les infirmier(e)s qui le souhaitent peuvent opter en faveur d'un reclassement en catégorie A. C'est la conséquence de l'évolution de la formation initiale débouchant sur un diplôme d'État adossé à un grade de licence reconnu par l'université.

C'est la première profession paramédicale concernée directement par le nouveau cursus de formation Licence-Master-Doctorat (L.M.D.). Ainsi, outre les I.D.E. et les spécialisés, les professionnels paramédicaux de rééducation et médico-techniques, les cadres vont voir leur formation initiale s'inscrire dans ce même cursus après un processus de réingénierie pour chacun des diplômes concernés.

F.O. a le plaisir de vous présenter une plaquette destinée aux I.D.E. et aux infirmières spécialisées. D'autres documents sont en cours de préparation pour les autres professions concernées.

Indéniablement ce dispositif offre de nouvelles perspectives aux professions paramédicales. Mais tout n'est pas satisfaisant. Si le reclassement en catégorie A constitue une reconnais-

sance des professionnels, la revalorisation salariale en échange d'un recul de l'âge de la retraite n'est pas admissible.

F.O. a combattu tout au long des négociations ce chantage, véritable abandon d'une reconnaissance de la pénibilité de ces professions qui n'est plus à démontrer compte tenu des conditions de travail.

Force Ouvrière tout au long de la mobilisation et des grèves contre le projet gouvernemental sur les retraites a revendiqué le retrait de la loi et le maintien de la catégorie active (la possibilité de partir en retraite à 55 ans). Le gouvernement a choisi de passer en force malgré l'opposition massive des salariés, en particulier des personnels hospitaliers.

C'est sur ces bases que les personnels devront opter entre la catégorie B ou la catégorie A. La plaquette que vous propose F.O. tente de vous aider dans un choix qui sera définitif et irréversible. Ce choix, vous et vous seul pourrez l'exercer. Vous avez jusqu'au 31 mars 2011 pour indiquer à votre administration ce que vous souhaitez. D'ici là, vous devez obtenir toutes les informations nécessaires afin de vous per-

mettre dans les meilleures conditions de faire un choix éclairé. Les militants F.O. vous y aideront.

Au-delà de ces questions de reclassement et de formation, F.O. considère que l'amélioration des conditions de travail et d'exercice professionnel, l'augmentation des effectifs constitue des éléments essentiels à l'attractivité de nos professions. Les pouvoirs publics doivent y apporter des réponses.

De même, F.O. poursuit son action en faveur de l'abandon de l'obligation à s'affilier et de s'acquitter d'une cotisation à un ordre professionnel. L'immense majorité des personnels paramédicaux considère, à juste titre, qu'il est anormal de payer pour travailler.

Sur tous ces sujets vous pouvez compter sur la détermination de vos représentants F.O. qui, avec vous, entendent obtenir satisfaction.

Avec cette plaquette, F.O. souhaite engager le dialogue avec vous. Pour tous renseignements complémentaires n'hésitez pas à vous adresser aux militants F.O. qui ne manqueront pas de répondre à vos interrogations.

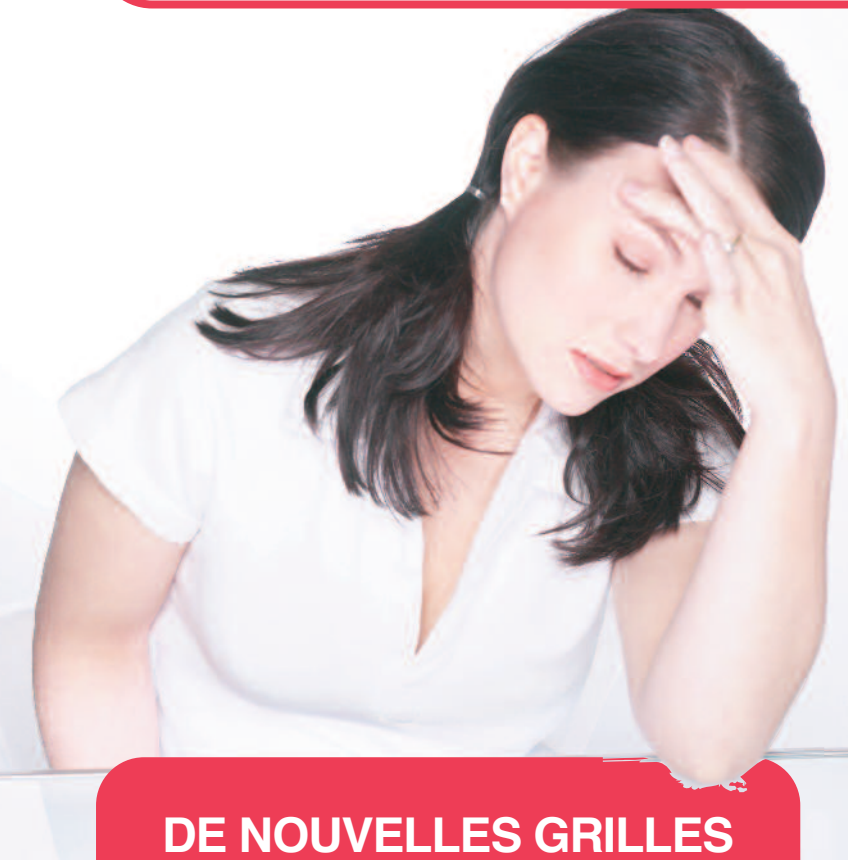
LE PROTOCOLE DU 2 FEVRIER 2010 dans la fonction publique hospitalière

Une licence qui nous coûte cher !

De juin 2009 à février 2010, une négociation s'est tenue entre le ministère de la santé et les organisations syndicales. Elle concernait les conséquences statutaires de la mise en place de la nouvelle formation infirmière débouchant sur un diplôme d'état adossé à une licence.

Le chantage imposé : une revalorisation en catégorie A contre l'abandon de la catégorie active. F.O. s'y est opposé !

Malgré tout, le gouvernement a décidé d'appliquer le nouveau statut des personnels !



DE NOUVELLES GRILLES INDICIAIRES

Au 1^{er} Décembre 2010 :

- classé en catégorie A pour les infirmiers et infirmières avec effet rétroactif pour celles et ceux qui feront le choix après le 01/12/2010 et avant le 31/03/2011.

- celles et ceux qui souhaitent rester en catégorie B seront reclassés dans le Nouvel Espace Statutaire (N.E.S). (voir pages suivantes)

DROIT D'OPTION

CONSÉQUENCES

ACCÉDER à la catégorie A

- je perds mon droit à partir à la retraite à 57 ans (catégorie active)*;
- je perds 1 an de bonification pour 10 ans de services effectués ;
- j'ai le droit à partir à 60 ans*.
- je suis reclassé dans la nouvelle grille de catégorie A **.

ou

Rester en catégorie B

- je n'ai aucune démarche à effectuer ;
- je conserve mon droit à partir à la retraite à 57 ans (catégorie active)* ;
- je suis reclassé dans la nouvelle grille de catégorie B (N.E.S)**.

*selon la nouvelle loi sur les retraites

**voir page suivante

DROIT D'OPTION : MODE D'EMPLOI

I.D.E.

**Infirmières spécialisées
(IBODE, PUER, IADE)**

Calendrier

Je dois faire mon choix entre le 1^{er} OCTOBRE 2010 et le 31 MARS 2011 après avoir reçu la lettre de mon administration.

Je dois faire mon choix entre le 1^{er} JANVIER 2012 et le 30 JUIN 2012 après avoir reçu la lettre de mon administration.

**“DROIT DE REMORDS” : (dixit le décret)
Il n’y en a pas. Mon choix est définitif !**

Obligations

Si je ne répons pas, je reste en catégorie B.

Si j’opte pour la catégorie A, je dois répondre à mon administration avant le 31 MARS 2011.

Si je ne répons pas je reste dans la grille qui est la mienne aujourd’hui.

Si j’opte pour la nouvelle grille, je dois en avertir mon administration entre le 1^{er} JANVIER 2012 et le 30 JUIN 2012

Vigilance !

L’administration se doit de me fournir une simulation de choix pour votre cas particulier.



Cas particuliers

Je suis détaché dans une autre fonction publique, j’ai le même droit d’option.
Je suis en congé parental, ou en absence de longue durée, j’ai le même droit d’option.
Je suis détaché d’une autre fonction publique, je n’ai pas droit à ces propositions.

DEMAIN, APRÈS LE DROIT D’OPTION, IL Y AURA :

- un corps d’infirmiers pour celles et ceux qui auront fait le choix de rester en catégorie B. Il sera placé en cadre d’extinction.
- un corps d’infirmiers en soins généraux et spécialisés pour celles et ceux qui auront fait le choix du passage en catégorie A ainsi que pour tous ceux qui commenceront leur carrière dans ces professions.

Je fais le choix de **rester** en **catégorie B**

I.D.E.

CLASSE NORMALE

Lecture du tableau
 Ech : échelon
 A.A : ancienneté acquise dans l'échelon
 S.A : sans ancienneté
 I.N.M : indice nouveau majoré (valeur du point d'indice au 1er Juillet 2010 = 4,6303€)
 Durée : durée moyenne de l'échelon exprimée en mois
 Salaire de Base : I.N.M. x valeur du point d'indice

Je suis

Je deviens

Situation actuelle			
Ech	Durée	I.N.M.	Salaire de Base
1	12	308	1426,13 €
2	24	324	1500,22 €
3	36	343	1588,19 €
4	36	367	1699,32 €
5	48	390	1805,82 €
6	48	416	1926,20 €
7	48	446	2065,11 €
8		481	2227,17 €

Reclassement dans le 1 ^{er} grade du N.E.S au 01/12/2010					
Ech.	Durée	I.N.M.	ancienneté conservée dans la limite de la durée de l'échelon	Gains Points	Salaire de Base
1	12	327	A.A	19	1514,11 €
2	24	332	A.A	8	1537,26 €
3	36	346	A.A	3	1602,08 €
4	36	370	A.A	3	1713,21 €
5	48	394	A.A	4	1824,34 €
6	48	420	A.A	4	1944,73 €
7	48	450	A.A	4	2083,64 €
8	48	483	A.A	2	2236,43 €
9		515		34	2384,60 €

CLASSE SUPÉRIEURE

Je suis

Je deviens

Situation actuelle			
Ech	Durée	I.N.M.	Salaire de Base
1	24	411	1903,05 €
2	24	442	2046,59 €
3	36	466	2157,72 €
4	36	490	2268,85 €
5	48	515	2384,60 €
6		534	2472,58 €

Reclassement dans le 2 ^{ème} grade du N.E.S. au 01/12/2010						01/01/2012*	
Ech.	Durée	I.N.M.	ancienneté conservée dans la limite de la durée de l'échelon	Gains Points	Salaire de Base	I.N.M.	Salaire de Base
1	24	423	A.A	12	1958,62 €		
2	36	448	3/2 A.A	6	2074,37 €		
3	36	471	A.A	5	2180,87 €		
4	36	494	A.A	4	2287,37 €		
5	48	519	A.A	4	2403,13 €		
6	48	535	A.A	1	2477,21 €	540	2500,36 €
7		551		17	2551,30 €	562	2602,23 €

*Une revalorisation doit intervenir au 1/01/2012

Je fais le choix de **passer** en **catégorie A**

I.D.E.

CLASSE NORMALE

Lecture du tableau

Ech : échelon
 A.A : ancienneté acquise dans l'échelon
 S.A : sans ancienneté
 I.N.M : indice nouveau majoré (valeur du point d'indice au 1er Juillet 2010 = 4,6303€)
 Durée : durée moyenne de l'échelon exprimée en mois
 Salaire de Base : I.N.M. x valeur du point d'indice

Je suis

Je deviens

Situation actuelle			
Ech	Durée	I.N.M.	Salaire de Base
1	12	308	1426,13 €
2	24	324	1500,22 €
3	36	343	1588,19 €
4	36	367	1699,32 €
5	48	390	1805,82 €
6	48	416	1926,20 €
7	48	446	2065,11 €
8		481	2227,17 €

Reclassement dans la 1 ^{er} grade de la catégorie A au 1/12/2010						01/07/2012*		01/07/2015*	
Ech.	Durée	I.N.M.	ancienneté conservée dans la limite de la durée de l'échelon	Gains Points	Salaire de Base	I.N.M	Salaire de Base	I.N.M	Salaire de Base
1	12	335	S.A. 1/2 A.A	27 11	1551,15 €	342	1583,56 €	349	1615,97 €
2	24	349	2/3 A.A	6	1615,97 €	355	1643,76 €	363	1680,80 €
3	36	373	A.A	6	1727,10 €	379	1754,88 €	382	1768,77 €
4	36	397	3/4 A.A	7	1838,23 €	399	1847,49 €	402	1861,38 €
5	36	422	3/4 A.A	6	1953,99 €	423	1958,62 €	424	1963,25 €
6	36	453	3/4 A.A	7	2097,53 €	456	2111,42 €	457	2116,05 €
7	36	486	A.A	5	2250,33 €	487	2254,96 €	488	2259,59 €
8	48	501		20	2319,78 €	505	2338,30 €	509	2356,82 €
9	48	520		39	2407,76 €	524	2426,28 €	529	2449,43 €
10	48	546		65	2528,14 €	548	2537,40 €	549	2542,03 €
11		566		85	2620,75 €	566	2620,75 €	566	2620,75 €

CLASSE SUPÉRIEURE

Je suis

Je deviens

Situation actuelle			
Ech	Durée	I.N.M.	Salaire de Base
1	24	411	1903,05 €
2	24	442	2046,59 €
3	36	466	2157,72 €
4	36	490	2268,85 €
5	48	515	2384,60 €
6		534	2472,58 €

Reclassement dans le 2 ^{ème} grade de la catégorie A au 01/12/2010						01/07/2012*		01/07/2015*	
Ech.	Durée	I.N.M.	ancienneté conservée dans la limite de la durée de l'échelon	Gains Points	Salaire de Base	I.N.M	Salaire de Base	I.N.M	Salaire de Base
1	12	387			1791,93 €	387	1791,93 €	390	1805,82 €
2	24	400			1852,12 €	400	1852,12 €	403	1866,01 €
3	24	415			1921,57 €	416	1926,20 €	420	1944,73 €
4	24	431	A.A	20	1995,66 €	436	2018,81 €	440	2037,33 €
5	24	451	A.A	9	2088,27 €	456	2111,42 €	460	2129,94 €
6	36	473	A.A	7	2190,13 €	478	2213,28 €	483	2236,43 €
7	36	495	A.A	5	2292,00 €	501	2319,78 €	506	2342,93 €
8	48	520	A.A	5	2407,76 €	524	2426,28 €	529	2449,43 €
9	48	539	A.A	5	2495,73 €	547	2532,77 €	552	2555,93 €
10	48	557		23	2579,08 €	570	2639,27 €	578	2676,31 €
11		570		36	2639,27 €	581	2690,20 €	604	2796,70 €

*Deux revalorisations doivent intervenir au 1/07/2012 et au 1/07/2015

Je choisis de passer dans la nouvelle grille en **catégorie A**

I.B.O.D.E. / PUERICULTRICE

CLASSE NORMALE

Je suis

Je deviens

Lecture du tableau
 Ech : échelon
 A.A : ancienneté acquise dans l'échelon
 S.A : sans ancienneté
 I.N.M : indice nouveau majoré (valeur du point d'indice au 1er Juillet 2010 = 4,6303€)
 Durée : durée moyenne de l'échelon exprimée en mois
 Salaire de Base : I.N.M. x valeur du point d'indice

Situation actuelle			
Ech	Durée	I.N.M.	Salaire de Base
1	12	341	1578,93 €
2	24	367	1699,32 €
3	36	386	1787,30 €
4	36	411	1903,05 €
5	48	429	1986,40 €
6	48	456	2111,42 €
7	48	485	2245,70 €
8		512	2370,71 €

Reclassement dans le 2 ^{ème} grade de la catégorie A au 01/07/2012						01/07/2015*	
Ech.	Durée	I.N.M.	ancienneté conservée dans la limite de la durée de l'échelon	Gains Points	Salaire de Base	I.N.M.	Salaire de Base
1	12	387	S.A. 1/2 A.A	46 20	1791,93 €	390	1805,82 €
2	24	400	2/3 A.A	14	1852,12 €	403	1866,01 €
3	24	416	2/3 A.A	5	1926,20 €	420	1944,73 €
4	24	436	A.A	7	2018,81 €	440	2037,33 €
5	24	456	A.A au delà de 2 ans	27	2111,42 €	460	2129,94 €
6	36	478	3/4 A.A	22	2213,28 €	483	2236,43 €
7	36	501	3/4 A.A	16	2319,78 €	506	2342,93 €
8	48	524	S.A	12	2426,28 €	529	2449,43 €
9	48	547		35	2532,77 €	552	2555,93 €
10	48	570		58	2639,27 €	578	2676,31 €
11		581		69	2690,20 €	604	2796,70 €

CLASSE SUPÉRIEURE

Je suis

Je deviens

Situation actuelle			
Ech	Durée	I.N.M.	Salaire de Base
1	24	420	1944,73 €
2	24	455	2106,79 €
3	24	474	2194,76 €
4	36	498	2305,89 €
5	36	518	2398,50 €
6	42	539	2495,73 €
7		570	2639,27 €

Reclassement dans le 3 ^{ème} grade de la catégorie A au 01/07/2012						01/07/2015*	
Ech.	Durée	I.N.M.	ancienneté conservée dans la limite de la durée de l'échelon	Gains Points	Salaire de Base	I.N.M.	Salaire de Base
1	12	398			1842,86 €	403	1866,01 €
2	24	418			1935,47 €	420	1944,73 €
3	24	434			2009,55 €	439	2032,70 €
4	24	454	A.A	34	2102,16 €	460	2129,94 €
5	24	480	A.A	25	2222,54 €	485	2245,70 €
6	24	500	A.A	26	2315,15 €	509	2356,82 €
7	36	525	A.A	27	2430,91 €	533	2467,95 €
8	48	550	4/3 A.A	32	2546,67 €	558	2583,71 €
9	48	575	S.A S.A	36 5	2662,42 €	585	2708,73 €
10	48	593		23	2745,77 €	608	2815,22 €
11		611		41	2829,11 €	631	2921,72 €

*Une revalorisation doit intervenir au 1/07/2015

Je choisis de passer dans la nouvelle grille en **catégorie A**

I.A.D.E.

CLASSE NORMALE

Je suis

Je deviens

Lecture du tableau

Ech : échelon

A.A : ancienneté acquise dans l'échelon

S.A : sans ancienneté

I.N.M : indice nouveau majoré (valeur du point d'indice au 1er Juillet 2010 = 4,6303€)

Durée : durée moyenne de l'échelon exprimée en mois

Salaires de Base : I.N.M. x valeur du point d'indice

Situation actuelle				Reclassement dans le 3 ^{ème} grade de la catégorie A au 01/07/2012					01/07/2015*		
Ech	Durée	I.N.M.	Salaires de Base	Ech.	Durée	I.N.M.	ancienneté conservée dans la limite de la durée de l'échelon	Gains Points	Salaires de Base	I.N.M.	Salaires de Base
1	12	367	1699,32 €	1	12	398	A.A	31	1842,86 €	403	1866,01 €
2	24	394	1824,34 €	2	24	418	A.A	24	1935,47 €	420	1944,73 €
3	36	413	1912,31 €	3	24	434	2/3 A.A	21	2009,55 €	439	2032,70 €
4	36	438	2028,07 €	4	24	454	2/3 A.A	16	2102,16 €	460	2129,94 €
5	48	461	2134,57 €	5	24	480	1/2 A.A	19	2222,54 €	485	2245,70 €
6	48	487	2254,96 €	6	24	500	1/2 A.A	13	2315,15 €	509	2356,82 €
7	48	516	2389,23 €	7	36	525	3/4 A.A	9	2430,91 €	533	2467,95 €
8		544	2518,88 €	8	48	550	S.A	6	2546,67 €	558	2583,71 €
				9	48	575		31	2662,42 €	585	2708,73 €
				10	48	593		49	2745,77 €	608	2815,22 €
				11		611		67	2829,11 €	631	2921,72 €

CLASSE SUPÉRIEURE

Je suis

Je deviens

Situation actuelle				Reclassement dans le 4 ^{ème} grade de la catégorie A au 01/07/2012					01/07/2015*		
Ech	Durée	I.N.M.	Salaires de Base	Ech.	Durée	I.N.M.	ancienneté conservée dans la limite de la durée de l'échelon	Gains Points	Salaires de Base	I.N.M.	Salaires de Base
1	24	454	2102,16 €	1	12	490	S.A. 1/2 A.A	36 8	2268,85 €	525	2430,91 €
2	24	482	2231,80 €	2	24	524	A.A	23	2426,28 €	535	2477,21 €
3	24	501	2319,78 €	3	36	532	A.A	8	2463,32 €	551	2551,30 €
4	36	524	2426,28 €	4	48	559	4/3 A.A	15	2588,34 €	574	2657,79 €
5	36	544	2518,88 €	5	48	581	8/7 A.A	15	2690,20 €	595	2755,03 €
6	42	566	2620,75 €	6	48	607	A.A	3	2810,59 €	616	2852,26 €
7		604	2796,70 €	7		625		19	2893,94 €	642	2972,65 €

*Une revalorisation doit intervenir au 1/07/2015

Conséquences du cursus LICENCE - MASTER - DOCTORAT

Depuis de nombreuses années, F.O., visant à la reconnaissance et à la prise en compte de l'évolution des pratiques professionnelles des infirmiers(ères) et des paramédicaux, a participé activement à la réingénierie de la formation initiale.

Le diplôme désormais reconnu au grade de licence par l'université, prend en compte cette évolution.

Cette réforme est la première dans le processus d'une transformation profonde des professions paramédicales et du

positionnement des professionnels.

Elle ouvre la voie à des passerelles et des possibilités d'évolutions débouchant sur la reconnaissance des pratiques avancées, de la recherche rendant accessible le master et le

doctorat aux paramédicaux.

Ainsi, dès 2012, les étudiants entrés en septembre 2009 sortiront avec un diplôme d'Etat reconnu au grade de licence, 1er niveau du cursus universitaire Licence-Master-Doctorat (L.M.D.).

Les infirmier(e)s diplômés avant 2012 ne bénéficient pas automatiquement du grade de licence.

Cependant F.O. milite pour qu'ils accèdent au niveau Master s'ils obtiennent un diplôme de spécialisation ou s'ils parviennent aux corps d'encadrement.

- **Quels professionnels pour l'avenir : formation, exercice, encadrement ?**

- **Quelles évolutions pour les métiers, les carrières, les savoirs ?**

- **Quels moyens pour la formation et l'évolution des compétences ?**

- **Quelles reconnaissances des personnels, des fonctions, des positions, des rémunérations ?**

CETTE RÉFORME MAJEURE RÉUSSIRA SI DES RÉPONSES COHÉRANTES SONT APPORTÉES À CES QUESTIONS.

LES INFIRMIERS(ÈRES) AVEC FO SONT PRÊT(E)S À RELEVER LE DÉFI !

RETRAITE

F.O. condamne fermement la perte de la catégorie active (possibilité de partir à la retraite à 57 ans) pour celles et ceux qui exerceraient un droit d'option en faveur de la catégorie A.

L'augmentation de la rémunération ne retire en rien l'exposition à des fatigues ou des risques particuliers, autrement dit à la pénibilité, de cette profession.

AVANCEMENT

Améliorer les conditions du passage au 2ème grade pour les infirmiers constitue une des priorités de F.O..

F.O. est favorable dans l'immédiat à la règle actuelle des quotas (40% de l'ensemble du corps peut être en classe supérieure).

Toute nouvelle disposition doit aboutir à augmenter le nombre de promotions.

F.O. revendique une carrière linéaire garantissant à chacun d'atteindre le dernier échelon du corps.

RÉFORME DE LA FORMATION des auxiliaires médicaux



La France compte aujourd'hui près de 750 000 auxiliaires médicaux qui regroupent l'ensemble des professions paramédicales.

Ces métiers constituent un gisement d'emploi considérable pour les générations futures. A l'heure où l'on parle de nouvelle répartition des tâches entre professionnels, de réorganisation de l'offre de soins, de prise en charge de nouvelles pathologies, ces professions seront amenées à jouer un rôle capital dans l'évolution de notre système de santé.

Face à cet enjeu, les pouvoirs publics ont mené depuis plusieurs années une véritable réflexion sur leur formation. Le Ministère de la Santé et le Ministère de l'Enseignement Supérieur ont ouvert un vaste chantier de redéfinition de tous les diplômes d'auxiliaires médicaux dans le cadre du cursus L.M.D..

Il conduit à une universitarisation de l'ensemble des formations initiales.

Dans cette logique, il est annoncé l'attribution du grade de licence à l'ensemble des auxiliaires médicaux à l'horizon 2015.

Pour les professionnels concernés, cette mesure constitue une reconnaissance de leur niveau de formation et ouvre des évolutions de carrière.

Les P.H.R.I.P : Programmes Hospitaliers de Recherche Infirmière et Paramédicale



kinésithérapeutes, pédicure-podologues, ergothérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes, orthoptistes, manipulateurs d'électroradiologie médicale, techniciens de laboratoire médical, audioprothésistes, opticiens-lunettiers, prothésistes et orthésistes pour l'appareillage des personnes handicapées et diététiciens.

Buts du programme

Le but de ce programme est de fournir aux équipes hospitalières et aux décideurs des connaissances contribuant à l'amélioration des soins et des pratiques professionnelles des auxiliaires médicaux dans les établissements de santé et permettant également d'appréhender l'impact des changements des pratiques. Son objectif est d'impulser le développement d'un potentiel de recherche en France dans le domaine des soins et pratiques professionnelles des auxiliaires médicaux.

Plus précisément, les buts sont de deux ordres :

- impulser le développement d'un potentiel de recherche en France dans le domaine des soins et des pratiques professionnelles des auxiliaires médicaux.

- fournir aux équipes hospitalières et aux décideurs des

Une instruction ministérielle de juillet 2010 met en place dès l'année 2011 un programme hospitalier de recherche infirmière, et un autre de recherche paramédicale.

Un appel à projets relatif au programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale décliné en 2 collèges (recherche infirmière et recherche autres professions paramédicales) est lancé par la Direction Générale de l'Offre

de Soins (DGOS) auprès des établissements de santé. Il s'agit d'un programme de recherche qui prolonge le programme hospitalier de recherche infirmière mis en place en 2010 en l'étendant aux autres « auxiliaires médicaux » tels que définis au Livre III : titres I, II, III, IV, V, VI et VII du Code de la Santé Publique).

Cet appel à projet concerne les auxiliaires médicaux : infirmiers ou infirmières, masseur-

connaissances contribuant à l'amélioration des soins et des pratiques professionnelles des auxiliaires médicaux dans les établissements de santé elles permettent également d'appréhender l'impact des changements.

Types de recherches

Les programmes de recherche peuvent se décliner dans toutes les dimensions des soins, tant en ce qui concerne les pratiques professionnelles que leur organisation dans les établissements de santé et les structures gérées par eux, y compris au domicile des patients. La notion de "soins" doit être comprise dans une acceptation large et dépassant les seuls soins à visée curative pour intégrer la prévention primaire et secondaire, la rééducation, la réadaptation, ainsi que les soins à visée palliative.

La recherche doit être interdisciplinaire et concerne aussi les aspects de besoins de santé, d'organisation et de management au sein des établissements en évaluation du système de santé.

Quels établissements ?

Tous les établissements de santé pouvant bénéficier d'un financement au sein du M.I.G.A.C. (Mission d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation) sont concernés.

Les établissements coordonnateurs, dénommés « promoteurs » en cas de recherche

biomédicale peuvent, passer des conventions avec d'autres établissements de santé, des établissements médico-sociaux, des S.S.I.A.D., ou des auxiliaires médicaux libéraux.

La nature même des missions confiées aux C.H.U. conduit à faire de ces établissements les animateurs de la politique locale de recherche sur les soins infirmiers.

Les projets issus de plusieurs établissements de santé, dans un cadre d'association entre professionnels de santé, constitueront un des critères prioritaires de choix.

Les directeurs d'établissements de santé où des projets seront déposés auront la res-

ponsabilité d'en demander le financement à l'agence régionale de santé dont ils relèvent.

Financements

Le programme hospitalier de recherche en soins infirmiers et paramédicale vise à financer (sur une durée de 3 ans) des projets de recherche comportant une investigation systématique conçue pour améliorer les connaissances et les pratiques liées aux soins et à l'exercice professionnel des auxiliaires médicaux.

Les projets sont déposés par les établissements de santé coordonnateurs habilités à recevoir des crédits au titre du M.I.G.A.C.



Coopération entre professions de santé : LES POSITIONS DE F.O.



Ce projet vise à permettre aux “professionnels de santé” visés au code de la santé publique - quelles que soient leurs origines, publiques ou privées - d’élaborer des protocoles dits “de coopération”.

Organiser le transfert de tâches

L’article 131 de la loi relative à la politique de santé du 9/08/2004 a commencé par autoriser des expérimentations comportant des transferts d’actes au profit des auxiliaires médicaux.

Ensuite, l’article 51 de la Loi Hôpital Patients, Santé et Territoire du 21/07/2009 a posé un nouveau cadre juridique

pour faciliter le développement des coopérations entre professionnels de santé et favoriser de nouvelles organisations de soins et de prise en charge ou des modes d’exercices qui seraient considérés comme potentiellement “efficaces”.

Cette loi H.P.S.T. autorise désormais explicitement à déroger au champ médical et contourner le risque pénal (l’élaboration d’un protocole permet d’éviter de s’exposer aux sanctions liées à l’exercice illégal d’une profession réglementée).

L’organisation de ces “coopérations” s’opère de la façon suivante :

1- Les “professionnels de santé” soumettent un protocole de coopération à l’Agence Régionale de Santé en renseignant un protocole-type et demandent à y adhérer.

2- Le directeur de l’Agence Régionale de Santé motive son avis par voie d’arrêté dans un délai de 2 mois, après avis de la Haute autorité de Santé qui valide scientifiquement ce projet.

3- Le protocole, dans le cadre d’un employeur public ou privé, doit comporter l’accord de l’employeur.

4- Le Directeur Général de l’Agence Régionale de Santé peut saisir les structures ordinaires afin d’obtenir toutes informations complémentaires sur la situation déontologique et disciplinaire du ou des professionnels qui ont soumis le protocole ainsi que sur ses formations et ses expériences.

Des pratiques avancées aux “coopérations”

Les pratiques avancées sont parties intégrante de la revisite des référentiels métiers. En clair, les “pratiques avancées” vont concerner les relations entre professionnels de santé et corps médical dans un champ large consécutivement à la multiplication de ces expériences.

Tandis que les “pratiques avancées” ne concerneront que l’exercice général de professions, le projet de coopération organise le “gré à gré”.

Ce projet, qui s'inscrit dans le cadre politique large de gestion de la démographie des professions de santé, revêt un caractère particulièrement pervers et dangereux.

F.O. ne peut cautionner un tel projet car il établit clairement par voie réglementaire le fait dérogatoire en matière d'exercice professionnel.

Nous avons déjà fait part de nos craintes en la matière lors de la parution du rapport BERLAND sur ce thème des coopérations et sur lequel nous nous étions largement exprimés, notamment en 2004 lors de la mise en œuvre de certaines expérimentations.

La voie ouverte pour des métiers "maison"

Nous considérons que de fortes hypothèques pèsent sur l'utilisation d'un tel arrêté par les ARS qui vont allègrement se doter de tels protocoles permettant d'adapter les soins aux moyens et organiser ainsi des «métiers maison » dans chaque région. La possibilité est désormais ouverte aux Agences Régionales de Santé de s'approprier des initiatives de coopération de professionnels de santé et d'en ouvrir le champ à l'ensemble du territoire de son ressort. En clair, demain pour répondre à des difficultés démographiques, les Agences Régionales de Santé vont pouvoir inventer de nouveaux métiers.

Par ailleurs, ce projet offre un rôle prépondérant aux structures ordinales que nous pourrions. Elles devront répondre de la déontologie, de la formation et qualifier l'expérience des professionnels concernés par ce protocole,

ce qui corrobore nos craintes sur l'utilisation par les pouvoirs publics des ordres comme des « bras armés » !

Fin des exercices réglementés

Mais enfin et surtout, nous ne devons pas sous-estimer que ce texte, en autorisant les ARS à se saisir de protocoles déjà mis en œuvre dans d'autres régions, préfigure la fin des exercices réglementés (décrets d'actes) en étendant à l'ensemble du territoire ces modalités d'exercice.

Comment envisager demain les décrets réglementant les exercices professionnels à l'aune d'un dispositif purement dérogatoire qui invaliderait et réduirait les dispositifs nationaux et la portée des diplômes d'État ?

Demain un texte «fondateur» relevant du domaine législatif et fixant un exercice professionnel et complété par des dérogations à l'origine desquelles se situent les ARS, pourrait voir le jour. Ce qui créerait de toute pièce un nouveau décret pour les professionnels de santé, obligés ainsi d'appliquer des protocoles de coopération sur proposition de l'ARS, pour répondre à des besoins de santé régionaux, avec l'aval de l'Ordre !

Nous considérons que cette adaptation est dangereuse et néfaste à la garantie d'exercice auxquels nous aspirons pour l'ensemble des professionnels sur le territoire.

Il s'agit de l'illustration d'une volonté politique forte de décentraliser et d'adapter à l'environnement sanitaire les

modalités d'exercice des professionnels de santé.

Aujourd'hui en mettant à mal les exercices professionnels on contourne la difficulté démographique et on ne l'aborde point telle que l'urgence l'impose.

F.O. continue de porter pour les professions de santé des revendications qui doivent répondre à une logique :

- de formation,
- d'exercice
- et de rémunération.

La coopération protocolisée entre professions de santé ne procède pas de la démarche adaptée pour répondre à la pénurie en professionnels de santé diplômés.

Avec ce projet de coopération qui vise à réaliser un maximum d'économies, un pallier risque d'être franchi dans l'entreprise de déconstruction des exercices professionnels.

A l'heure où les discussions se poursuivent sur l'élaboration des référentiels métiers, compétences et formations pour plusieurs professions, à l'heure où s'élaborent les dispositifs liés à l'inscription de la formation des paramédicaux dans le cadre de la réforme du L.M.D., il est paradoxal que les pouvoirs publics échaffaudent une démarche de coopération entre professionnels de santé.

F.O. estime que la voie de la coopération entre professionnels de santé par voie "légalement dérogatoire" est dangereuse et engage les professionnels sur la voie de la confusion.

RECLASSEMENT, DROIT D'OPTION...

**Pour vous aider à faire votre choix,
adressez-vous au syndicat FO**

cachet du syndicat

